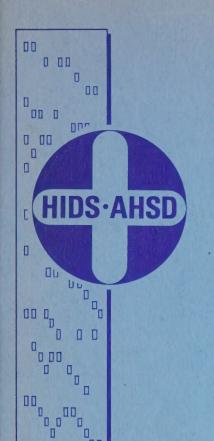
Digitized by the Internet Archive in 2022 with funding from University of Toronto

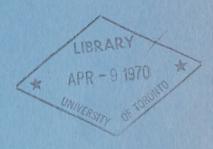






0000

00 0



1968-1969

ANNUAL ACTIONS

WHITE

WASSES

WHITE

WASSES

WHITE

WASSES

WHITE

WASSES

WA

UBLICATION OF THE DEPARTMENT OF NATIONAL HEALTH AND WELFARE, CANADA



CAI HW-A553

Jahrene health and weefare dept

ANNUAL REPORT

OF THE

MINISTER OF NATIONAL HEALTH AND WELFARE

ON THE OPERATION OF

AGREEMENTS WITH THE PROVINCES

UNDER THE

HOSPITAL INSURANCE AND DIAGNOSTIC SERVICES ACT

FOR THE FISCAL YEAR ENDED

MARCH 31, 1969

Queen's Printer for Canada, Ottawa, 1970

Cat. No.: H75-7/1969

TABLE OF CONTENTS

		Page
INTRO	DUCTION	1
Part :	I - Relating to Fiscal Year 1968-69	2
	Operation of Agreements with Provinces Changes in Agreements Summary of Provincial Programs Formula for Federal Contributions Number of Insured Persons Federal Payments Final Contribution For 1966 Comparative Data	2 2 7 9 11 12 14
Z	Advisory Committee On Hospital Insurance And Diagnostic Services	15
Z	Activities Of The Directorate Of Hospital Insurance And Diagnostic Services	16 16 16 17 17
Part I	II - Hospital Statistics	19
H	Number Of Facilities And Beds Number Of Hospitals And Beds By Status Number Of Beds By Type Of Unit Number Of Beds By Size Of Hospital	19 19 21 22 23
H	Hospital Services	25 25 33
H	Hospital Patients Utilization By Age And Sex Utilization By Length Of Stay Utilization By Diagnoses	34 34 36 36
0	Departing Expenditures Of Budget Review Hospitals Total Per Capita, And Per Patient-Day Expenditure By Type Of Assessed	38
Н	Expenditure By Type Of Account	41

INDEX OF TABLES

Tabl	e Number		Pag
	A	Number of Insured Persons, by Province, on March 31, 1969	49
	В	Net Population of Canada as Estimated by Dominion Statistician, by Province and	
		Percentage Increase over Previous Year, 1958 to 1968	50
	С	Summary of Payments made by Canada, by Province, 1968-69 Fiscal Year	52
	D	Payments by Canada - in each Fiscal Year, by Province, July 1, 1958 to March 31, 1969	53
	E	Payments by Canada - in respect of each Calendar Year, by Province, July 1, 1958 to March 31, 1969	. 55
	F	Cost of In-Patient Services, 1966; Net Population, June 1, 1966; Total and 25% Per Capita Cost, 1966, by Province	. 57
	G	Contribution by Canada with respect to In-Patient Services, 1966	, 58
	H	Contribution by Canada with respect to Out-Patient Services, 1966	. 59
	J	Total Contributions and Final Payments made by Canada, by Province, with respect to 1966	, 60
	K	Cost of In-Patient Services, by Province, 1966	61
	L	Per Capita Cost of In-Patient Services, and Percentage Increase over Previous Year, by Province, 1958 to 1966	63
	М	Final Cost of In-Patient Services and Percentage Increase over Previous Year, by Province, 1958 to 1966	65

INDEX OF TABLES

Table	Number		Page
	1	Number of Hospitals and Other Facilities Listed in Hospital Insurance Agreements at December 31, Canada, 1961 - 1967	20
	2	Number of Beds in Listed Hospitals Reporting and Ratios Per 1,000 Population, Canada, 1961 and 1967	21
	3	Number of Hospitals and Beds By Status of Hospital, Canada, 1961 and 1967	22
	4	Beds in Reporting Hospitals By Type of Unit, Canada, 1961 and 1967	23
	5	Number of Budget Review General Hospitals and Beds Set Up Therein, Canada, 1961 and 1967	24
	6	Number of Patient Days (Excluding Newborn) in Reporting Hospitals by Responsibility for Payment per 1,000 Population, Canada, 1961 and 1967	27
	7	Hospitalization by Selected Primary Diagnoses For In-Patients Except Newborn Insured by Provincial Plans, Canada, 1963 and 1967	38
	8	Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals, Canada, 1961 and 1967	40
	9	Percentage Distribution of Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals By Type of Account, Canada, 1961 and 1967	42
	10	Personnel in Listed Hospitals, Canada, 1961 and 1967	43

INDEX OF APPENDIX TABLES

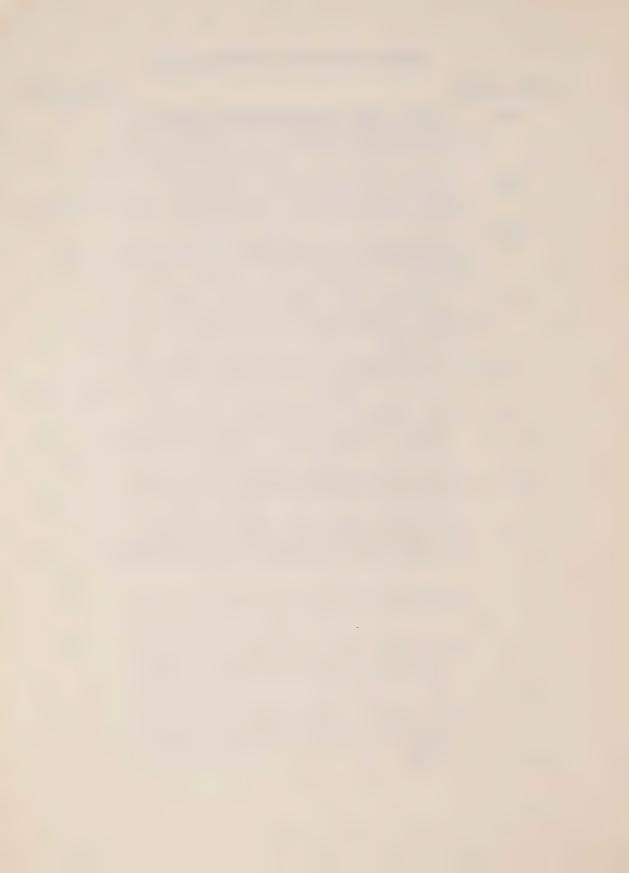
Table Number		Page
Al	Number of Beds Set Up at December 31 in Listed Hospitals Reporting and Ratio per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961-1967	67
A2	Total, Net and Insured Population, Canada and Provinces, at June 1, 1961 and 1967	68
A3	Insured Population, Canada and Provinces, 1961-1967	69
A4	Number of Listed Hospitals and Other Facilities by Status, Canada and Provinces, December 31st, 1967	70
A5	Number of Beds Set Up at December 31, 1967 in Listed Hospitals Reporting By Status of Hospital, Canada and Provinces	71
A6	Number of Beds in Listed Hospitals Reporting By Type of Unit and Hospital Status, Canada, 1967	72
A7	Number of Beds in Budget Review Hospitals Reporting By Type of Unit, Canada and Provinces, 1967	73
A8	Number of Beds in Contract and Federal Hospitals Reporting By Type of Unit, Canada and Provinces, 1967	74
A9	Number of Budget Review General Hospitals By Size of Hospital and Number and Percentage Distribution of Beds Therein, Canada, 1961-1967	75
AlO	Number of Budget Review General Hospitals By Size, Canada and Provinces, 1967	76
All	Number of Beds in Budget Review General Hospitals By Size of Hospital, and Percentage Distribution, Canada and Provinces, 1967	77
Al2	Number of Admissions (Excluding Newborn) to Listed Hospitals Reporting and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961-1967	78

Table Number		Page
A13	Number of Separations (Excluding Newborn) from Listed Hospitals Reporting and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961-1967	79
A14	Number of Insured Patient-Days (Excluding Newborn) in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961-1967	80
A15	Rate of Insured Patient Days (Excluding Newborn) per 1,000 Insured Population in Listed Hospitals Reporting, and Index Numbers, Canada and Provinces, 1961-1967	81
A16	Number of Patient Days (Excluding Newborn) in Listed Hospitals Reporting By Responsibility for Payment, and Rates per 1,000 Population, Canada, 1961-1967	82
A17	Number of Patient Days (Excluding Newborn) in Listed Hospitals Reporting By Responsibility for Payment, Canada, and Provinces, 1967	83
A18	Percentage Distribution of Patient Days (Excluding Newborn) in Listed Hospitals Reporting by Responsibility for Payment, Canada and Provinces, 1967	84
A19	Number of Patient Days (Excluding Newborn) in Listed Hospitals Reporting By Status of Hospital and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1967	85
A20	Number of Patient Days (Excluding Newborn) in Listed Hospitals Reporting By Status of Hospital and Type of Accommodation, Canada, 1961-1967	86
A21	Number of Patient Days (Excluding Newborn) in Budget Review Hospitals Reporting by Type of Accommodation, Canada and Provinces, 1967	87
A22	Average Length of Stay (Excluding Newborn) in Listed Hospitals Reporting By Status and Type of Hospital, Canada, 1961-1967	88

Table Number		Page
A23	Average Length of Stay (Excluding Newborn) in Listed Hospitals Reporting By Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1967	89
A24	Average Length of Stay (Excluding Newborn) in Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961-1967	91
A25	Average Length of Stay (Excluding Newborn) in Budget Review General Hospitals Reporting, By Size of Hospital, Canada and Provinces, 1967	92
A26	Occupancy in Listed Hospitals Reporting By Status and Type of Hospital, Canada, 1961-1967	93
A27	Occupancy in Listed Hospitals Reporting By Status of Hospital, Canada and Provinces, 1967	94
A28	Occupancy in Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961-1967	95
A29	Occupancy in Budget Review General Hospitals Reporting, By Size of Hospital, Canada and Provinces, 1967	96
A30	Newborn Services in Listed Hospitals Reporting: Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days, and Separations, and Length of Stay, Canada, 1961-1967	97
A31	Newborn Services in Listed Hospitals Reporting: Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days, and Separations, and Length of Stay, Canada and Provinces, 1967	98
A32	Rate of Separations and Days of Care Since Admission per 1,000 Population, and Average Length of Stay, By Age, For Patients Insured by Provincial Plans, Canada, 1961-1967	99
A33	Number of Separations and Days of Care Since Admission, Rates per 1,000 Population and Average Length of Stay For Patients Insured By Provincial Plans, and Population of Canada By Sex and Age, Canada, 1967	100

Table	Number		Page
A3	34	Number of Separations and Patient Days Since Admission (Excluding Newborn) By Length of Stay, and Percentage Distribution For Patients Insured Under Provincial Plans, Canada, 1967	101
A3	35	Percentage Distribution of Patient-Days Since Admission By Length of Stay, Canada and Provinces, 1967	102
A3	36	Diagnoses (Canadian List of 98 Diagnoses) of Patients (Excluding Newborn) Whose Care was Provided by Provincial Plans, Canada, 1967	103
A3	37	Ten Leading Diagnostic Categories (Canadian List of 98 Diagnoses) Among Separations of Patients (Excluding Newborn) Insured By Provincial Plans, Number, Rank and Percentage Distribution, Canada, 1963-1967	111
A3	38	Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961-1967	112
A3	39	Revenue Fund Expenditures Per Capita of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961-1967	113
Α4	10	Revenue Fund Expenditures Per Patient Day (Excluding Newborn) of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961-1967	114
A4	11	Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, By Type of Account, Canada and Provinces, 1967	115
A4	12	Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting By Type of Account, Canada and Provinces, 1967 (Percentage Distribution)	116
A4	13	Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting By Type of Account, Canada and Provinces, 1967 (Dollars Per Patient Day)	117

Table Number		Page
A44	Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals By Type of Account, Canada and Provinces, 1967 (Dollars Per Capita)	118
A45	Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961-1967	119
A46	Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, By Employment Category, Canada, 1967	120
A47	Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, By Employment Category, Canada and Provinces, 1967	121
A48	Percentage Distribution of Personnel in Listed Hospitals Reporting, By Employment Category, Canada and Provinces, 1967	125
A49	Personnel per 100,000 Population in Listed Hospitals Reporting By Employment Category, Canada and Provinces, 1967	127
A50	Paid Hours of Work in Budget Review General Hospitals Reporting By Nursing and Other Personnel, Canada, 1961-1967	129
A51	Paid Hours of Work in Budget Review Hospitals Reporting By Nursing and Other Personnel, Canada and Provinces, 1967	130



ANNUAL REPORT

of the

MINISTER OF NATIONAL HEALTH AND WELFARE

on the operation of

Agreements with the provinces

under the

Hospital Insurance and Diagnostic Services Act

for the fiscal year ended March 31, 1969

This is the eleventh report to Parliament required to be made in accordance with Section 9 of the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act and it is made with respect to the operation of Agreements under the Act for the fiscal year ended March 31, 1969.

Part I of this report describes the amendments made during the year under review to the federal-provincial Agreements under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. A description is given of the provincial programs in force at the end of the year under review, as well as an outline of the Directorate and the Advisory Committee on Hospital Insurance and Diagnostic Services. A summary of the statutory basis for federal contributions and advance payments to the provinces is also included.

Part II of this report contains statistical data derived from the Annual Return of Hospitals for 1967 and analyzes the operations of hospitals and other facilities listed in the federal-provincial Agreements.

It should be noted that the data concerning federal financial contributions, other than the final contribution for 1966, and the number of insured persons as set out in Part I of this report, relate to the fiscal year ended March 31, 1969. The hospital utilization and financial data are based generally on the calendar year, and, for this reason, such statistical data concerning the operation of hospitals relate to the calendar year 1967 and are set out in Part II of this report.

PART I - Relating to Fiscal Year 1968-1969

1. Operation of Agreements with Provinces

(a) Changes in Agreements

There were a few changes in the federal-provincial agreements during the year under review.

Quebec has increased its amount payable for insured in-patient services provided in a hospital outside Canada. The Domrémy Clinics at Pointe-du-Lac (Trois-Rivières) and Quebec City, hospitals for the treatment of alcoholics and drug addiction have been added to the federal-provincial agreements.

Saskatchewan has included in their Agreement provision for levying authorized charges.

Most of the provinces also amended their Agreement with the Federal Government to take into account changes in the listing of hospitals and to indicate changes of rates for insured out-patient services.

(b) Summary of Provincial Programs

Because of the variation in programs provided by the provinces in accordance with agreements under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, it has been the practice to include in this report a summary of provincial programs as at the end of the fiscal year under review.

(1) In-Patient Services

Since it is a primary requisite for entering into an agreement under the federal Act that a province provide, on uniform terms and conditions, the in-patient services specified in the federal law, all of the provinces provide the following as insured in-patient services:

- (i) accommodation and meals at the standard or public ward level,
- (ii) necessary nursing service,
- (iii) laboratory, radiological and other diagnostic procedures together with the necessary interpretations for the purpose of maintaining health, preventing disease and assisting in the diagnosis and treatment of any injury, illness or disability,

- (iv) drugs, biologicals and related preparations as provided in an agreement when administered in the hospital,
 - (v) use of operating room, case room and anaesthetic facilities, including necessary equipment and supplies,
- (vi) routine surgical supplies,
- (viii) use of physiotherapy facilities where available,
 - (ix) services rendered by persons who receive remuneration therefor from the hospital, and
 - (x) such other services as are specified in an agreement.

(2) Out-Patient Services

While the federal law authorizes the Minister of National Health and Welfare to enter into an agreement to make contributions towards the costs of the above services on an out-patient basis as well, the law is permissive in this regard and the provinces are free to choose which, if any, outpatient services they propose to provide as insured services.

A common feature of out-patient services provided in most of the provinces is the fairly broad range of services in the specific event of an accident. In Ontario, these are provided within a period of 24 hours after an accident (Ontario also provides follow-up care in fracture cases). Under certain circumstances this period may be extended in Quebec and Manitoba. In Nova Scotia and New Brunswick, emergency services are provided within a period of 48 hours of an accident, and follow-up care is included for a period of 90 days after an accident in New Brunswick.

In Newfoundland, selected diagnostic and treatment procedures are provided as insured outpatient services such as laboratory and radiological procedures including radioactive isotopes, electroencephalograms, cardiograms and basal metabolism estimations together with the necessary

interpretations, use of radiotherapy facilities including radioactive isotopes, use of physiotherapy facilities, day care services and clinic and emergency visits, including use of operating rooms, application of casts, drugs, and medical and surgical supplies administered in hospitals.

prince Edward Island provides laboratory and radiological procedures as specified, including the use of radioactive isotopes, drugs, biologicals and related preparations for emergency diagnoses and treatment and all of the other services prescribed as in-patient services in the federal Act.

In Nova Scotia, the services of the Tumour Clinic and laboratory tests from time to time specified by the Commission, together with the necessary interpretations, are insured as well as all medically necessary diagnostic radiological examinations. Moreover, physiotherapy and radiotherapy facilities where available are insured. Minor medical and surgical procedures and the provision of blood, including blood fractions, are also insured out-patient services as well as diabetic day care clinics, pulmonary function tests and inhalation therapy.

In New Brunswick, insured out-patient services include laboratory procedures as specified together with the necessary interpretations, physiotherapy services, certain services when provided for specific procedures, principally minor surgical, radiotherapy where available for proven cases of cancer and electro-shock therapy. Basal metabolic rate, E.C.G. and E.E.G. with interpretations are also insured under the program.

Quebec provides minor surgical procedures as specified from time to time including necessary radiological and laboratory examinations directly related to these procedures along with the examination of tissues with the necessary interpretations. Psychiatric day care and night care in psychiatric departments of certain specified hospitals are provided as well as electro-shock and insulin-shock therapy in psychiatric departments of general hospitals in the province. Audiology and speech therapy, medical orthoptics, occupational therapy and cytological examinations are also covered under the plan as are prescribed radiotherapy and physiotherapy treatments in recognized hospitals. In

addition, all radiological diagnostic services, including tests involving the use of radioisotopes are now covered and any other diagnostic test or procedure performed upon medical prescription, such as electroencephalograms, electrocardiograms, echoencephalograms, vectorcardiograms, phonocardiograms, angiocardiograms and opthalmological diagnostic tests are also included as insured services.

Ontario provides certain medical and therapeutic procedures in cases where the procedure would be carried out as an in-patient service, in specified hospitals. Other services include the use of radiotherapy, occupational therapy, physiotherapy and speech therapy in specified hospitals.

Manitoba provides minor surgical procedures, as designated; physiotherapy, occupational therapy and speech therapy when used for medical rehabilitation and electro-shock therapy; the services provided by the Manitoba Cancer Treatment and Research Foundation and the Pre-School Development Clinic administered by the Children's Hospital of Winnipeg.

In Saskatchewan, insured out-patient services include all radiological and laboratory procedures including electrocardiograms and electroencephalograms and the interpretations thereof carried out by a hospital in the course of providing diagnostic services, all physiotherapy and occupational therapy services and the non-medical component of all other procedures carried out by a hospital in the course of providing diagnostic or treatment services.

Insured services in Alberta include services provided by the Provincial Cancer Clinics and the Provincial Laboratories and all services normally provided by a hospital to in-patients, including radiotherapy and physiotherapy where available. All out-patient services are subject to a 20% authorized charge payable by the patient.

In the agreement with British Columbia, outpatient cancer therapy services in designated facilities is listed as well as specified day-care surgical services.

In the Territories, certain laboratory, radiological and other diagnostic procedures and necessary interpretations are provided.

(3) Methods of Provincial Financing

Since the provinces were free to devise their own methods for financing the provincial share of costs, a variety of methods of financing has emerged. Initially, five provinces used a premium method but subsequently, two provinces changed to general revenue; one province levies a sales (hospital) tax. Other provinces finance their share of costs out of general revenue and, in some instances, a combination of methods is used.

The premium method is used in Ontario, Manitoba and Saskatchewan. It had been used in New Brunswick and Prince Edward Island but it was abolished in the former from January 1, 1961 and the latter from December 1, 1962.

The Ontario monthly premium is \$5.50 for single persons and \$11.00 for families. Insured persons in Ontario are entitled to insured services and, in addition, to services over and above those included in the agreement under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. Their provincial program includes insured services in mental hospitals and tuberculosis sanatoria. There is a compulsory payroll deduction clause in the Ontario law in relation to establishments of fifteen or more employees, including the employer. Unlike the majority of provinces, this category of residents is the only category with respect to whom insurance coverage is compulsory in the province, the program being available to all others on a voluntary basis.

The Manitoba monthly premium for single persons and families is \$3.60 and \$7.20 respectively. A 6% charge on personal income tax and an extra 1% tax on taxable income of corporations, are levied to provide for the provincial costs not covered by the premiums. A compulsory payroll deduction is applied for employed groups of three or more persons. Provision is also made to exempt from this group certain categories of persons for such reasons as temporary or part-time employment.

The annual premium or hospitalization tax in Saskatchewan is \$24 and \$48 for single persons and families respectively and authorized charges have been established recently. The funds derived from the hospitalization tax and the authorized charges are augmented by general revenue funds.

In all premium provinces, reduced premium rates are levied with respect to the families of Armed Forces personnel and members of the Royal Canadian Mounted Police.

British Columbia finances the provincial share of costs out of the general revenue of the province (part of a provincial sales tax in British Columbia is paid into the general revenue fund for hospital insurance). A similar method of financing is used in Quebec, New Brunswick, Prince Edward Island, Newfoundland, the Yukon and the Northwest Territories. Both British Columbia and the Northwest Territories supplement this source of revenue by the levy of authorized charges discussed below. Alberta raises a portion of its share of costs from a mill rate levied on property, as well as levying an authorized charge. Nova Scotia finances its program through a five per cent sales tax.

Four provinces, Saskatchewan, Alberta, British Columbia and the Northwest Territories, have included in their agreement provisions for levying authorized charges directly to patients for insured services. In Saskatchewan, in-patients other than newborns are charged \$2.50 per day for the first 30 days of in-patient care, \$1.50 per day for the next 60 days and no further charge after 90 days of hospitalization. In Alberta, in-patients (other than newborn infants) are charged \$5.00 for the first day and \$2.50 for each succeeding day of hospitalization in general hospitals. In the case of newborn infants in general hospitals, a \$1.00 per day charge is made. For all persons admitted to auxiliary hospitals the authorized charge is \$1.50 per day. For out-patient services, the patient pays a 20% authorized charge. British Columbia has an authorized charge of \$1.00 per day for in-patients (excluding newborns) and outpatients pay \$1.00 per visit for cancer therapy, and \$2.00 for day-care surgical services. In the Northwest Territories, in-patients are subject to an authorized charge of \$1.50 per day.

(c) Formula for Federal Contributions

The amount of the federal contributions to the provinces is calculated on the basis of a formula contained in the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. This formula has been designed in such a way as to provide a higher percentage of federal assistance to those provinces in which the per capita cost of hospital care is lower than the national average and to provide for a lower percentage federal contribution to the provinces where the per capita cost exceeds the national average.

The federal contribution, as set out in the Act, is the aggregate in the year of twenty-five per cent of the per capita cost of in-patient services in Canada, that is the national per capita cost, and twenty-five per cent of the per capita cost of in-patient services in the province less the amount of authorized charges, multiplied by the average for the year of the number of insured persons in the province.

The effect of this formula is that the high-cost provinces receive a lower percentage of their costs from the Federal Government than do the low-cost provinces. The inclusion in the formula of the national per capita cost, however, acts as a deterrent to all provinces, as increases or decreases in provincial inpatient costs change the federal contribution directly by only twenty-five per cent, the remaining twenty-five per cent federal contribution being spread over all provinces through the national per capita.

Since the federal contribution is calculated on an annual basis, provision is made in the Hospital Insurance Regulations for advances on account of contributions, so that the provinces are not required to wait for reimbursement in respect of the amount which they are required to pay to hospitals on a continuing basis. In order to expedite the payment of advances and, at the same time, to forestall the likelihood of major financial adjustments after the end of the year, the formula which is used for the calculation of the advance payment provides for a small holdback. The formula for the advance, therefore, differs from the formula for the annual contribution in that twenty-three and one-half per cent of the per capita cost of in-patient services in Canada is paid instead of the twenty-five per cent provided for in the annual contribution calculation, and the amount of the advance, unlike the amount of the contribution itself, is calculated on the basis of provincial payments, which may or may not be shareable costs as defined in the law.

Since the amount of the federal payment is calculated on a formula which includes the per capita cost of in-patient hospital care in Canada, studies are carried out to ensure the continuing accuracy of this figure. Changes in the national per capita cost are made, subject to the approval of Treasury Board, at varying intervals as the situation requires. The purpose of making periodic adjustments in the national per capita is to maintain realistic advance payments and to eliminate major adjustments in the calculations of the federal contribution.

The costs which are shareable by the Federal Government are described in the federal legislation. The Act specifically excludes from shareable costs amounts expended on the capital cost of land, buildings or physical plant; on the payment of any capital debt or interest related to capital debt; on the payment of debt incurred prior to the coming into force of the agreement or on the interest related to such prior debt; or any provision for depreciation on the value of land, buildings or physical plant. The term "physical plant" is defined in the Regulations as excluding furniture and movable equipment, or non-movable equipment specially required for use in a hospital. Thus, these items are shareable.

In this connection it should be noted that most of the capital items which are, by definition, excluded from shareable costs, such as the costs of construction and other matters pertaining to physical plant, are supported by the Federal Government through the National Health Grants program (particularly through the Hospital Construction Grant) and in some cases through the Health Resources Fund.

Generally speaking, shareable costs are the operating costs of the hospital which have been approved by the provincial authority and which have been determined in accordance with recognized and generally accepted accounting principles and procedures. The operating costs of a hospital as defined in the Regulations, however, specifically exclude some items which, although provided in or in connection with the hospital, are not considered to be an integral part of the operation of the hospital.

The province is required to review and approve as a basis of payment the costs of each hospital, and these approved costs form the basis of the federal sharing formula.

(d) Number of Insured Persons

The methods for determining the number of insured persons in a province and outlined in the Agreements differ, since the method used by a province to finance the provincial share of costs has a direct bearing on the availability of an actual count of insured persons. In the three Provinces which levy premiums, Ontario, Manitoba and Saskatchewan, insured persons are registered and identification certificates are provided. However, even in these circumstances the methods of registration differ. In Ontario and Manitoba, registration is for single persons and for the family head, but

no actual count of the number of dependents of the family head is made. In order, therefore, to calculate the average number of persons in the province who are eligible for and entitled to insured services, a number which is required in connection with the federal contributions to the provinces, an estimate of the average number of dependents in these two provinces is made by the Dominion Statistician. In Saskatchewan, the registration method used by the province consists of a head count including dependents.

Coverage is automatic or compulsory in all provinces except Ontario where persons employed in an undertaking having a total of 15 or more employed persons are the only mandatory groups, coverage being voluntary for the remaining population.

In provinces where no premiums are levied and where the provincial share of costs is paid out of general revenue, sales or property tax, no individual registration of insured persons is required and coverage is universal. Insofar as these provinces are concerned, provision was made in the Agreements for calculation of the number of insured persons on the basis of a population estimate for a given date in the year (June 1) as determined by the Dominion Statistician.

The Hospital Insurance Regulations define "population" to mean the population of Canada or the province, as certified by the Dominion Statistician, and, calculated for a calendar year in which a census was taken, as the population of Canada or of the province as ascertained by the census; for other than a census year, the population of Canada or of the province on the 1st day of June in that year according to published original intercensal estimates of the Dominion Statistician.

There are certain categories of persons with respect to whom hospital services are provided under a statute other than the hospital insurance legislation, and who are, therefore, not entitled to insured services. For the most part, these consist of members of the Armed Forces and the Royal Canadian Mounted Police. In addition, inmates of federal penitentiaries are provided with hospital services by the Federal Government. In the Dominion Bureau of Statistics population estimates, therefore, the number of the members of the regular forces, members of the Royal Canadian Mounted Police and persons serving terms of imprisonment in a

federal penitentiary, amounting to some .5% of the total population, are deducted so as to provide a "net" population figure for the purpose of calculating the eligible population.

Table A shows by province, the number of insured persons on March 31, 1969 as reported for purposes of advance payments, the advance estimate of net population as of June 1, 1969 as provided by the Dominion Statistician and the percentage of insured persons to the total net population at the end of the fiscal year under review. At the end of the year, all of the net population except for two provinces was entitled to insured services. Moreover, in Ontario, in spite of the partially voluntary aspect of their program, 98.6% of the net population was insured at the end of the year. In Canada as a whole, 99.5% of the net population was insured.

The percentage of insured persons in Canada on March 31 to net population, has increased steadily since the inception of the hospital insurance program. 64.5% of the population were insured persons as of March 31, 1959 and until 1961, there were larger increases due to the increasing number of provinces participating in the program. However, since 1961, the increases represent increases in the number of persons covered in provinces already participating in the program and range from 97.7% in 1961 to 99.5% as of March 31, 1969. The net population of Canada as estimated by the Dominion Statistician (Table B) has increased from 16,918,000 in 1958 to 20,626,000 in 1968 or a population increase of 21.9% during these ten years.

(e) Federal Payments

As in prior years, payments to the provinces during the year under review consisted of monthly advance payments on a current basis and the payment of the final contribution based on shareable costs for the calendar year 1966. A further advance on account of the contributions to the provinces, payable on the submission of acceptable final cost reports for the year 1967, was also paid to some provinces. The final payment of the federal contribution for 1966 was completed in March 1969 and special advances were made to Prince Edward Island, Alberta and the Yukon Territory following receipt of their cost reports for 1967. Table C summarizes these payments. The advance payments to the provinces for the year under review amounted to \$543,589,832.97 and final payments to \$18,342,753.54 making a total of \$561,932,586.51.

Table D shows the total payments by fiscal year, to participating provinces since the inception of the hospital insurance program on July 1, 1958, totalling over three and one-half billion dollars. It should be recalled that in 1958-59, only five provinces (Newfoundland, Manitoba, Saskatchewan, Alberta and British Columbia) participated at the beginning of the program, while two additional provinces (Nova Scotia and Ontario) operated programs for three months only. These seven provinces were joined during the fiscal year 1959-60 by two other provinces which operated programs for only part of that fiscal year (New Brunswick from July 1 and Prince Edward Island from October 1). During the fiscal year 1960-61 the remaining provinces commenced to participate in the program (Northwest Territories, April 1, 1960; Yukon, July 1, 1960; and Quebec, January 1, 1961). The fiscal year 1961-62 was the first year during which all of the provinces were participating for the full fiscal year.

Since the federal payments are based on provincial shareable costs, factors which must be considered in connection with the payments shown in this Table are the increase in population accompanied by a corresponding increase in the number and type of hospital beds which were made available to meet the needs of the increasing population; and increasing hospital costs due in a large part to readjustments in salaries and wages which form a substantial percentage of overall hospital expenditures. During the period there has been an increase in the out-patient services provided to insured persons, a broadening of the benefits for the chronically ill and for acute psychiatric care and cost increases due to advances made in medical science.

Table E shows the total contributions by province, by calendar year instead of by fiscal year as was shown in Table D. As explained earlier, hospital insurance contributions are calculated on the basis of the calendar year. It will be noted that the amounts shown for 1958 to 1966 represent both advance payments and final payments. The amounts shown for 1967 and 1968 represent advance payments only and the amounts shown for 1969 represent advance payments for the first three months of that calendar year ended March 31, 1969.

(f) Final Contribution for 1966

The final contributions payable for 1966 and paid during the fiscal year under review were calculated on the basis of the formula set out in the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act and described in

section 1(c) of this report. The per capita cost of in-patient services in 1966 is shown in Table F. It will be noted that the national per capita cost was \$55.19 and that in four provinces and the Northwest Territories, the cost exceeded this national figure. As a result, in these provinces the federal contribution represented a percentage of less than 50%, whereas the provinces in which the per capita cost was less than the national, received contributions exceeding 50% of their shareable costs.

Table G shows particulars of the total contribution for in-patient services in 1966. The contribution totalled over \$377 million and does not include the contribution to the Province of Quebec which is payable under the Established Programs (Interim Arrangements) Act.

Table H shows the amount of the federal contribution made for insured out-patient services in 1966. The scope of insured out-patient services, as evidenced in this Table, varies considerably between provinces. The federal contribution towards the cost of out-patient services in a province is in the same proportion as the federal contribution for in-patient services in that province.

Table J shows the total contribution payable by Canada to participating provinces with respect to 1966, totalling 390 million dollars. It will be recalled, however, that advances had been made to the provinces in an amount exceeding 377 million dollars so that the final payment for 1966 totalled about twelve million dollars.

Table K sets out the details of the cost of inpatient services in 1966 in each of the provinces. It will be noted that the provincial costs shown on the last line of this table are the final in-patient costs reported in Table F. This table shows the amount included or deducted in computing the in-patient costs.

The amounts shown for room differentials in the offset income section (Table F) amount to 50% of the net earnings of the hospitals from charges for private and semi-private accommodation over and above standard ward rates.

The provincial payments to federally-owned hospitals are shown in paragraph 2 of Table K. These are payments for insured in-patient services rendered to insured

persons in hospitals operated by the Departments of Veterans Affairs, National Defence and National Health and Welfare.

When insured services are furnished to a person in respect of an injury or disability, where such person is legally entitled to recover the cost of such services from some other person by way of damages, the hospital account is paid by the provincial authority, and action is taken to recover the cost from the responsible third party. The amounts so recovered in respect of insured in-patient services are shown on the second last line of Table K.

(a) Comparative Data

It has been explained previously that essential parts of the formula for the payment of contributions to the provinces are the per capita cost of in-patient services in the provinces, and the per capita cost of in-patient services in Canada. For the final calculation of the federal contribution, these per capita costs are based on actual shareable costs as defined in the Hospital Insurance Regulations. In making comparisons with the amounts of the final contributions as set out in earlier reports to Parliament, it should be remembered that, for the calendar year 1959, only seven provinces participated in the joint program for the whole of the calendar year, Nova Scotia and Ontario having commenced on January 1, 1959. Insofar as the calendar year 1958 was concerned, only the original five provinces were participating (Newfoundland, Manitoba, Saskatchewan, Alberta and British Columbia) and these joint programs only commenced on July 1st of that year. Commencing January 1, 1965, the method of payment to the Province of Quebec was subject to a special agreement made under the terms of the Established Programs (Interim Arrangements) Act so that while the shareable costs in Quebec were determined in the same manner as for the other provinces, the resulting contribution was not made under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, but was included in calculating the adjustment made by the Department of Finance.

Table L shows the per capita cost of in-patient services and the percentage increase of these per capita costs over the previous year, by province, for the calendar years from 1958 to 1966 inclusive. The per capita costs shown for 1966 are based without exception on the shareable in-patient costs in all provinces, and show a national per capita cost of \$55.19. This represents an increase of 14.4% over the national per

capita cost for 1965 which was \$48.25. This cost, in turn, represented an increase of 10.9% over the per capita cost for 1964 which was \$43.52.

Table M shows the final cost of in-patient services for the calendar years from 1958 to 1966 inclusive, by province, and it also shows the percentage increase over the previous year for each cost figure. The amounts shown for the calendar year 1966 were, in all instances, the actual shareable costs as defined in the Hospital Insurance Regulations and the total amount of more than \$1,097 millions represented an increase of 17% over the amount shown as the final cost for 1965. The final cost for 1965, which amounted to some \$938 millions, was 12.8% more than the final cost in 1964.

2. Advisory Committee on Hospital Insurance and Diagnostic Services

The Advisory Committee held two meetings in Ottawa during the year under review, one on April 22 and 23 and the other on December 17 and 18, 1968.

At the Seventeenth Meeting of the Advisory Committee held in the spring of 1968 the members agreed to the reorganization of the present sub-committees into five new sub-committees, Quality of Care and Research, Hospital Accounting and Statistics, Finance, Eligibility and Portability, and Hospital Planning and Construction. Reports on the Canadian Hospital Accounting Manual and the Health Resources Fund were submitted. Discussions were held concerning the implications for provincial insurance programs of the introduction of the federal Post-Secondary Education Program and also on the aspect of the control of the cost of drugs, medical and surgical supplies in relation to group purchasing.

At the Eighteenth Meeting of the Advisory Committee held in December 1968, the new Sub-Committees on Quality of Care and Research and Finance presented comprehensive reports on their proposed activities and such subjects as the recommended prime areas for research in order of priority, more defined responsibilities for the Hospital Services Study Unit, and rising costs of the provincial hospital insurance programs were discussed. Information on provincial home dialysis programs was given.

The new Sub-Committees on Quality of Care and Research and Finance met once during the year and the working party on standardization of hospital terminology and job titles continued to meet regularly.

3. Activities of the Directorate of Hospital Insurance and Diagnostic Services

(a) Administration

The administrative responsibilities related to the Hospital Insurance and Diagnostic Services Program may be summarized as follows:

- the assessment and calculation of shareable costs and the processing of advance and final payments to the provinces under the Act;
- 2) the preparation of amending agreements with the provinces as required;
- 3) the classification of hospitals to determine their eligibility under the Act;
- 4) the production of information material, such as reports and manuals, for use by governments and other agencies;
- 5) the evaluation of provincial hospital insurance plans in relation to national needs, and providing advice to the provinces in the development of their hospital insurance plans;

and

6) the processing of claims submitted under the Hospital Insurance Supplementary Fund.

(b) Consultative Services

In the field of consultative services the Directorate has continued to make available the services of consultants in Hospital Administration, Medical Administration, Nursing Administration, Accounting and Dietetics to the provinces to assist them in improving the standards of care and efficiency of the hospitals in Canada.

The consultants have worked closely with directors of hospital insurance programs, providing leadership in developing new methods and assisting also hospital personnel in implementing these methods.

The consultants were involved in improving hospital efficiency through activity studies and the application of research findings emanating from the Hospital Services Study Unit. An increasing activity of the Consultants was in giving advice to Industry and lecturing to Universities and professional associations.

(c) Hospital Services Study Unit

An important research project on ritualism in nursing has been completed by the Unit's nursing consultant. The study - of the routine taking of temperature, pulse and respirations on hospitalized patients - has received wide distribution following circulation to the provincial Hospital Insurance authorities. A great deal of time and effort has been devoted to making its findings known to and discussing its implications with nursing, medical and administrative personnel. If the recommendations of the study are accepted and implemented, the result should be the more effective use of skilled nursing personnel.

The research project "The Analysis of Hospital Utilization by Mapping" is continuing and the completion of the data preparation phase may take from six to nine months. Once this is complete, the emphasis will be shifted to analysing the data and the objective will be to illuminate trends or patterns of use of hospitals, capable of general application to the planning or operating of hospital services.

The medical coordinator of the Unit will undertake in the next fiscal year a study of non-urgent utilization of urban hospital emergency departments in the Ottawa-Hull area. The purpose of the study is to define the morbidity, socio-economic and other characteristics of the non-urgent user of urban hospital emergency departments, and once in possession of this information, to put forward proposals as to the most appropriate way of meeting the service needs of these non-urgent cases who presently account for over half of the case load of many urban hospital emergency departments.

Members of the Study Unit have been increasingly involved in providing consultative services in respect of a wide variety of research projects which are being carried out by hospitals and professional groups or are in the planning stages.

(d) Hospital Insurance Supplementary Fund

The Hospital Insurance Supplementary Fund was established in 1966-67 for the payment of hospital insurance claims for residents of Canada, who through no fault of their own ceased to be eligible for and entitled to insured services under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. The Fund has continued

to narrow the gap in the provision of hospital insurance benefits to every Canadian citizen. Since its inception, 92 individuals had hospital benefits paid on their behalf for a total amount of \$28,491.00.

PART II - Hospital Statistics

This part of the report describes and analyzes the operations of hospitals and reviews the other facilities, listed in hospital insurance agreements. Mental hospitals, tuberculosis sanatoria, and institutions primarily providing custodial or domiciliary care are specifically excluded from cost-sharing arrangements under the terms of the Act and their services are not included here.

All hospitals listed in hospital insurance agreements (hereafter referred to as "listed hospitals") are required to submit annual reports to the provincial hospital authorities who forward them after edit to the Department of National Health and Welfare for tabulation. Most of the material which follows is derived from this source, supplemented as necessary with data supplied by the provincial plans.

The focus of this report is the calendar year 1967 but some historical comparisons are also provided. The year 1961 is mainly used for comparative purposes because it was the first year in which all provinces and territories participated in the program. Appendix tabulations noted in parentheses are provided to furnish greater detail than can conveniently be included in the text tables. Most appendix tables also show data for additional years.

1. Hospital Facilities

(a) Number of facilities and beds

Hospital insurance agreements listed 1,298 hospitals and 47 other facilities in Canada at December 31, 1967. In addition there were three listed hospitals located in the United States close to the Canadian border.

These three hospitals have been disregarded in the compilation of this report.

Table 1 shows the number of listed facilities in Canada in each year since 1961. The number of listed hospitals has remained fairly constant since 1962 whereas the number of other facilities has tended to increase.

During the year, 15 hospitals with a total of 1,409 beds were added to agreements while 10 hospitals with 335 beds were deleted from the agreements.

of the 1,298 listed hospitals, 13 did not report on any of their activities. These were mainly small hospitals in isolated locations providing a relatively limited volume of in-patient care. The services provided by these hospitals would only affect the national totals to a negligible extent and their omission may be disregarded for practical purposes. Due to differences in organization of financing and range of services provided, not all hospitals are included in every report of individual activities.

The 47 other facilities listed in 1967 included clinics, medical centres, laboratories, radiological facilities, physical restoration centres and Red Cross blood depots.

TABLE 1

NUMBER OF HOSPITALS AND OTHER FACILITIES
LISTED IN HOSPITAL INSURANCE AGREEMENTS
AT DECEMBER 31, CANADA, 1961 – 1967

	Number o	f Hospitals	
Year	Listed	Reporting	Number of Other Facilities Listed
1961	1,340	1,311	26
1962	1,305	1,282	. 33
1963	1,291	1,291	35
1964	1,313	1,295	34
1965	1,290	1,277	47
1966	1,293	1,281	48
1967	1,298*	1,285**	47

^{*}Excludes three listed hospitals in the United States of America.

At December 31, 1967, there were 141,069 beds in the 1,285 listed hospitals which reported. Since 1961 the number of beds in listed hospitals increased by 16.5 per cent as shown in Table 2. This increase can be mainly attributed to population growth as the number of beds per thousand population increased by only 4.5 per cent from 1961 to 1967. In general terms it might be said that bed ratios in nearly all provinces appear to be gravitating toward the national average as those below the national average tend to increase and those above tend to decline (A1).

^{**}The 13 non-reporting hospitals had about 175 beds.

TABLE 2

NUMBER OF BEDS IN LISTED HOSPITALS REPORTING AND RATIOS PER 1,000 POPULATION, CANADA, 1961 AND 1967

Year	Number of Beds	Beds per 1,000 Population
1961 1967	121,046 141,069	6.6 6.9
Increase 1961-1967	16.5%	4.5%

It should be noted that rates in most tables of this report are expressed in terms of "per thousand population". This measure relates to the total population whether insured or not. In some instances, however, it is more appropriate to express rates in terms of "per thousand insured persons" which indicates that only insured persons are included in the denominator when the rate is calculated. Tables showing total, net, and insured population appear in the appendix (A2, A3).

(b) Number of hospitals and beds by status

Listed hospitals are segregated into three categories in the federal-provincial agreements consisting of: (1) Budget review hospitals whose budgets are subject to review by the provincial hospital authority; (2) Contract hospitals which are private institutions providing insured services under contract with the provincial hospital authority; and (3) Federal hospitals which are owned by the Government of Canada and operated by the Departments of National Defence, Veterans Affairs and National Health and Welfare.

The number of beds in budget review hospitals increased by 22.7 per cent from 1961 to 1967. These hospitals now contain almost 90 per cent of the beds in all reporting hospitals as shown in Table 3. By contrast, the number of beds in contract and federal hospitals has declined significantly during this period. The distribution of hospitals and beds by status varies among provinces but budget review

hospitals predominate throughout Canada except in the Territories (A4, A5).

TABLE 3

NUMBER OF HOSPITALS AND BEDS BY STATUS OF HOSPITAL,
CANADA, 1961 AND 1967

Status	Number o	f Listed oitals]	Number of E	Beds in Reporting H	lospitals
of Hospitals	1961	1967	1961	1967	Percentage Distribution 1967	Percentage Change 1961 – 1967
Budget review	937	1,025	103,083	126,463	89.6	+ 22.7
Contract	324	192	7,602	6,020	4.3	- 20.8
Federal	79	81	10,361	8,586	6.1	- 17.1
TOTAL	1,340	1,298	121,046	141,069	100.0	+ 16.5

(c) Number of beds by type of unit

An approximate indication of the use of hospital beds is given by Table 4 which shows their distribution by type of unit. Beds are classified according to the unit to which they are assigned by the hospitals. Some smaller hospitals, however, do not differentiate their beds but classify all beds as "general". Furthermore, many patients admitted for treatment of chronic conditions may occupy acute treatment beds. The distribution of beds by unit consequently may not exactly reflect the type of patient being treated in these facilities.

There has been an increase in all types of beds except obstetrical beds in the period 1961-1967. A tabulation is provided which shows beds by type of unit according to status of hospital (A6). It will be noted that budget review hospitals are predominantly acute care institutions with about 85 per cent of their beds allocated to acute care units. Contract hospitals by contrast have about two-thirds of their beds assigned to chronic, convalescent and other long-term care. Federal hospital beds are assigned approximately 60 per cent to acute care and 40 per cent to chronic, convalescent and other long-term care, but this distribution includes some beds for custodial and mental-health care.

TABLE 4

BEDS IN REPORTING HOSPITALS BY TYPE OF UNIT,
CANADA, 1961 AND 1967

Type of Unit	Number	of Beds
Type of onit	1961*	1967
Acute Treatment:		
General	69,748	80,446
Obstetric	13,682	13,098
Paediatric	14,252	17,653
Psychiatric	3,068	3,202
Sub-total acute treatment	100,750	114,399
Chronic, convalescent and other long		
term Care	20,296	26,670
TOTAL	121,046	141,069

^{*} For the purpose of this table, beds in contract hospitals not distributed by type of unit in 1961 were prorated on the basis of bed allocation in those contract hospitals where the distribution was given.

A provincial distribution of budget review hospital beds (A7) shows that almost all beds are reported as available for acute care in Nova Scotia and the territories. At the other extreme, 22.5 per cent are assigned to chronic, convalescent and other long-term care in Alberta, which has a system of auxiliary hospitals within its hospital-care program.

A provincial distribution of beds in contract and federal hospitals (A8) shows that they are concentrated mainly in Quebec and Ontario and to a lesser degree in British Columbia.

(d) Number of beds by size of hospital

The size of a hospital, expressed as rated bed capacity, is determined by the provincial authorities using either federal or provincial standards in relation to free floor area within each room which is usable for bed accommodation. The number of beds set up in a hospital is the number of beds actually available for accommodation of in-patients at December 31 and may deviate from the rated capacity, depending upon local circumstances.

This subsection deals only with beds in budgetreview general hospitals. It will be seen from Table 5 that hospitals of this type had 109,287 beds in 1967 or roughly 3 out of every 4 listed hospital beds. Trends in budget-review general hospitals are consequently the principal component of hospital care patterns.

TABLE 5

NUMBER OF BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS AND BEDS SET UP THEREIN,
CANADA, 1961 AND 1967

Size of Hospital	Numb Hosp		Numb Beds S		Distribu	ntage ation of Set Up	Percentage Change in Beds Set Up
Capacity)	1961	1967	1961	1967	1961 1967		1961 – 1967
1 - 9	56	44	602	427	0.7	0.4	- 29.1
10 - 24	217	216	4,155	4,036	4.6	3.7	- 2.9
25 - 49	196	192	7,997	7,092	8.8	6.5	- 11.3
50 — 99	134	150	9,957	10,826	10.9	9.9	+ 8.7
100 — 199	124	126	17,800	17,072	19.5	15.6	- 4.1
200 — 299	45	67	10,609	16,049	11.6	14.7	+ 51.3
300 — 499	40	58	15,248	22,100	16.7	20.2	+ 44.9
500 — 999	27	32	17,690	21,168	19.4	19.4	+ 19.7
1,000 and over	6	9	7,061	10,517	7.7	9.6	+ 48.9
TOTAL	845	894	91,119	109,287	100.0	100.0	+ 19.9

The relative importance of hospitals with fewer than 200 beds has declined considerably since 1961. From the percentage distribution of beds set up, shown in Table 5, one may determine that these hospitals contained 44.5 per cent of total beds in 1961 but only 36.1 per cent in 1967.

The percentage change in beds set up illustrates the trend toward larger-sized institutions within the hospital system, which has paralleled the increasing urbanization of Canada's population. The increase in the groups exceeding 200 beds was generally about 50 per cent except in the case of hospitals with 500-999 beds. This increase occurred both in the number of hospitals and the number of beds.

The increase in the number of larger institutions stems from two sources, the construction of new hospitals, and the enlargement of existing institutions. This expansion has been promoted by assistance under the Hospital Construction Grants Program and very recently from the Health Resources Fund.

Analyses of hospital per diem costs have consistently shown higher costs in larger institutions. Larger hospitals, which are better equipped and staffed with more highly trained personnel, can provide patient care at a superior level. This level of service is more costly than care in smaller institutions with fewer resources. One concomitant of the trend to larger hospitals has therefore been an increase in the average per diem cost of hospital care.

Hospital size reflects population distribution among other factors. Although the national pattern of hospital size is not found in those provinces with proportionately larger rural populations, there is generally a tendency toward larger hospitals throughout the country (A9, A10, A11).

2. Hospital Services

- (a) In-Patient Services
 - (i) Admissions and separations (excluding newborn)

There were more than 3.2 million admissions (excluding newborn) to reporting hospitals in 1967 (Al2). This continued the upward trend in the absolute number of admissions on a national basis which has prevailed for some years. On the other hand it might be noted that in comparison to 1966, there was a reduction in the number of admissions in five of the ten provinces.

The increased number of national admissions was a concomitant of population growth as shown by the fact that the admission rate per thousand population in 1967 declined to 157.9. This was lower than the rate in any of the five previous years, only slightly higher than the 1961 rate, and 2.2. per cent below the peak rate of 161.5 reached in 1964.

It will be noted that the admission rate in 1967 was no higher than in 1961 for five of the ten provinces. In three of the remaining provinces only slight increases occurred. In the other two provinces there were significant increases, but in one of these (Newfoundland) the 1967 admission rate was more than ten per cent below the national average. This indicates that there has been no trend to excessive use of in-patient services as a result of the hospital insurance program.

The highest provincial admission rate in 1967 was in Saskatchewan, and the lowest in Quebec. The persistence of admission rates at different levels in the provinces is largely attributed to differences in bed supply and in the terms of coverage set out in hospital insurance agreements.

The number of separations closely paralleled the number of admissions. Separations, which include both discharges and deaths of in-patients, have overall been slightly below the number of admissions during the past several years (Al3). This imbalance arises from the growth in bed capacity of listed hospitals which permits a larger average daily census of in-patients to be maintained.

(ii) Days of care (excluding newborn)

This report contains two measures of the utilization of hospital service by adults and children.

The first measure is the specific rate for insured in-province hospital care, which is based upon the number of days of insured in-patient care received by patients from hospitals of their province of residence. The number of insured care days is divided by the number of insured persons. This measure excludes insured care in out-of-province hospitals and consequently understates the total amount of in-patient services received by the insured population. Nevertheless it provides a reasonable indication of hospital utilization trends within a province during a period of time, although inter-provincial comparisons are not valid.

The annual rate for Canada of insured care days per thousand insured persons increased by 6.3 per

cent over the period 1961 to 1967. Most of this increase occurred in the earlier years however, as rates since 1964 have been relatively constant. On a provincial basis, excluding Prince Edward Island, it may be noted that peak rates were experienced in 1967 in Quebec and the Atlantic provinces. These rates nevertheless were all below the national average. On the other hand, in Ontario and the western provinces there appeared a tendency for rates to stabilize or decline. In these provinces the 1967 rate was generally lower than, and in no case above, the previous highest rate experienced since 1961 (A14, A15).

TABLE 6

NUMBER OF PATIENT DAYS (EXCLUDING NEWBORN) IN REPORTING HOSPITALS BY RESPONSIBILITY FOR PAYMENT PER 1,000 POPULATION,

CANADA, 1961 AND 1967

Responsibility for Payment	Number of I	Patient Days		of Total t Days
	1961	1967	1961	1967
Provincial plan*	31,247,844 37,719,459		87.8	92.0
Insured residents, care not	145,000 251,057			
responsibility of provincial plan	145,998 351,057		0.4	0.9
Uninsured residents of province	301,748	170,420	0.8	0.4
Non-residents of province **	472,450	648,476	1.3	1.6
Workmens' Compensation Board	584,703	595,931	1.6	1.5
Government of Canada	2,226,079	1,468,913	6.3	3.6
Undistributed patient days	620,495	-	1.7	-
TOTAL	35,599,317	40,954,256	100.0	100.0
Rate per 1,000 population	1,952	2,007	-	-

^{*} Patient days charged to the hospital insurance plan of the province in which the hospital is located.

The second measure is the general rate of hospital utilization, which includes all services, whether insured or not, based on the total population. Table

^{**} Patient days charged directly to a non-resident of the province in which the hospital is located, or to the plan of another province.

6 shows the number of patient days in 1961 and 1967, distributed according to responsibility for payment. Additional tabulations are included in the appendix (Al6, Al7, Al8). Provincial plan days, comprising 92 per cent of total days in 1967, include only insured services received from hospitals within the patient's province of residence. This is the basis of the measure referred to in the previous paragraph. Out-of-province care, whether insured or not is shown under non-residents of province. The latter category also includes services for residents of other countries. Days charged directly to patients because the hospital stay was not approved by the plan appear under insured residents, care not responsibility of provincial plan. It will be seen that unapproved days have more than doubled since 1961. Under uninsured residents of province are days charged directly to residents of the province in which the hospital is situated, being services to residents who are not insured under that province's plan. The number of days of care for uninsured residents continued to decline. The categories Workmens' Compensation Board and Government of Canada include all patient days charged by the hospitals to these agencies regardless of the patients' residence or insurance status.

From 1961 to 1967 the total number of patient days increased by 15.0 per cent, but the major part of this increase can be attributed to population growth as the number of patient days per thousand population increased by only 2.8 per cent from 1,952 to 2,007.

The number of days which were the responsibility of the provincial plans increased more rapidly between 1961 and 1967 than total patient days. Provincial-plan days increased by about 6.5 million, whereas total patient days increased by less than 5.4 million (A16). This difference, in part, reflects the increasing percentage of the population insured in 1967 compared to 1961. In 1961 over 350,000 eligible persons in provinces with a premium system were not insured under the plan but by 1967 the total had dwindled to less than one-half of this number (A2). Nationally in 1967, the plans covered 92.0 per cent of all patient days representing insured care within the province. They also covered some portion of the

1.6 per cent of total patient days provided to non-residents. This portion represents insured care provided in hospitals outside the province. There were some variations among provinces but the plans covered over 90 per cent of patient days in every province except British Columbia and the territories (Al8).

Budget review hospitals accounted for almost 90 per cent of all patient days in 1967; contract hospitals for almost 5 per cent; and federal hospitals for almost 6 per cent (Al9). The proportion provided by budget review hospitals continued to increase slightly from year to year as contract and federal hospitals jointly provide a declining portion of all patient days.

There is a high positive correlation between the general rate of utilization and the ratio of beds to population. For example, Alberta and Saskatchewan which ranked first and second in bed supply per 1,000 population among the provinces also ranked first and second in patient days per 1,000 population. Similarly, Newfoundland and Prince Edward Island ranked 9 and 10 respectively in bed supply and 10 and 9 respectively in patient days per 1,000 population (Al, Al9).

About 70 per cent of total patient days continued to be provided in standard ward accommodation and 30 per cent in private and semi-private rooms. This ratio has changed little since 1961. Budget review hospitals provided about 70 per cent of their patient days in standard ward accommodation. Contract hospitals, on the other hand, provided over half their patient days in private and semi-private rooms. Federal hospitals reported 100 per cent of their patient days in standard wards (A20). On a provincial basis, the percentage of patient days in standard wards of budget review hospitals ranged from 59.3 per cent in Quebec to 89.3 per cent in Saskatchewan and 100 per cent in the territories (A21).

The use of private and semi-private rooms reflects in part the extent to which the hospitals have responded to patient preferences for standard or alternative accommodation. Other related factors include: the prevalence of supplementary hospital

coverage under private and voluntary plans; the level of allowable charges for preferred accommodation where provincial regulations apply; and the retention rate of preferred charges permitted by the provincial authorities.

(iii) Length of stay (excluding newborn)

The average length of stay referred to in this subsection is calculated as follows. The number of persons who left hospitals during the year is divided into the number of days they spent in hospital since admission.

An alternative, but less valid measure, is obtained by dividing the number of persons as above into the total number of patient days of care provided by hospitals during the year. This measure is included in the appendix tables for reference purposes only.

The average length of stay in all hospitals was 12.3 days in 1967 representing a slight decline from the previous average (12.4 days) which had prevailed over the period 1963 to 1966 (A22).

The length of stay calculated for all budget review hospitals decreased slightly as a result of substantial declines in chronic and "other" hospital stay. These declines more than offset slightly increased lengths of stay in budget review general and convalescent hospitals.

Among provinces the length of stay varied from 10.4 days in Prince Edward Island and Saskatchewan to 13.3 days in Ontario (A23). This variation does not necessarily mean that comparable in-hospital treatment involved a longer stay in some provinces than others. Many other factors contributed to this situation, for example: the substitution of other forms of treatment e.g. out-patient services; differences in the age/sex composition of population; differences in population density and distribution; and availability of chronic-care beds.

If budget review general hospitals are considered separately, one may observe a significant difference in the length of stay between the four western

provinces on the one hand and the central and Atlantic provinces on the other (A24). This pattern, has existed for some years.

The national average length of stay increased with the size of the budget review general hospital in 1967, ranging from 7.2 days in hospitals having a bed capacity of 1-9, up to 13.5 days in hospitals having a bed capacity of 1,000 and over (A25). This pattern also tended to prevail on a provincial basis, although it was not completely applicable in all provinces. The more extended stay in larger hospitals is attributed to the fact that these hospitals usually have facilities for treatment of more complex conditions which tend to require a longer hospital stay.

(iv) Occupancy

Occupancy is a measure of the degree of utilization of available beds during the year. It is the ratio of the average daily patient census to the number of available beds expressed as a percentage.

The occupancy calculated for all budget review hospitals declined to 80.1 in 1967 (A26). In the six previous years it had not fallen below 81.0.

In budget review general hospitals occupancy fell to 78.4 from about 80 per cent or higher from 1961 to 1966. A contributing factor in this decline was the reduction in the volume of maternity care which has been continuing throughout the present decade. The occupancy of budget review general hospitals varied from province to province and ranged from 71.3 to 82.0 in the neighboring provinces of Alberta and British Columbia respectively (A27). The occupancy ratio in budget review general hospitals declined in all provinces from 1966 to 1967 (A28). The declines in some provinces were quite substantial, for example, in Newfoundland from 76.5 to 71.5 and in Saskatchewan from 76.8 to 73.5.

Occupancy, calculated for budget review general hospitals by various bed size groupings, increased with hospital size as in previous years. Hospitals with fewer than ten beds had a national occupancy ratio of 47.5, while at the other extreme, hospitals

with 1,000 or more beds had a ratio of 83.3 (A29). This pattern also tended to appear provincially, although, as might be expected, there were some exceptions. A number of reasons might be suggested for the higher occupancy rate in larger hospitals; the larger hospitals offer a more comprehensive range of services and draw patients from outlying as well as adjacent communities; waiting lists for certain services exist at some larger hospitals; and many patients seem to prefer to receive treatment at larger hospitals. In addition, patients in the larger hospitals have a longer average length of stay. This means that a given number of patient days represents fewer patients in large hospitals than in smaller hospitals. Beds need not be vacant as often in larger hospitals because the time interval between the discharge of one patient and the admission of the next is not experienced so frequently.

(v) Newborn care

Data on the hospital care of newborns have not been included in the previous four subsections.

The number of newborn (separations) declined by 3.8 per cent from 1966 to 1967 (A30). This is a continuation in the decline of births which has prevailed in Canada since the beginning of this decade. The rate of decrease is moderating nevertheless. The decrease noted in 1967 was little more than one-half the decrease registered in the previous year when the number of hospital newborns fell by 7.1 per cent compared to 1965.

The average length of stay, 6.8 days, has been virtually constant since 1963. The length of stay continued to vary among the provinces, ranging from 5.9 days in Newfoundland to 7.3 days in British Columbia (A31).

Virtually all births in Canada now occur in hospitals. Preliminary reports by the Dominion Bureau of Statistics indicate that 99.4 per cent of live births in Canada (excluding Newfoundland) in 1967 occurred in hospital. The comparative rate for 1966 was 99.2.

(b) Out-Patient Services

Minimum standards of in-patient care are laid down in the Act as a condition for cost sharing. The range of in-patient services covered by the various provincial plans has consequently been relatively uniform throughout the country. The coverage of out-patient services on the other hand is optional and provinces are free to determine what range, if any, of services they may choose to provide. As a result initial out-patient coverage under the hospital insurance program varied widely from province to province.

In recent years, however, there has been a tendency for virtually all provinces to extend the range of their insured out-patient services and it might now be said that most provinces cover a fairly comprehensive range of services on an out-patient basis. In addition to this extension of coverage there has also been a tendency for out-patient service volumes to expand rapidly. These two trends have produced a sharp increase in the cost of out-patient care. The cost in 1961 was almost \$6.5 million. Costs for 1967 have not yet been determined but it is likely that they may be at least six times greater than in 1961.

There are probably many reasons for the increase in range and quantity of out-patient service; two major factors are public demand and hospital operating economy. There appears to be increasing public acceptance of the hospital function as a provider of out-patient services. Increasing transience of the urban population no doubt contributes to this situation by impeding the development of traditional physician-patient relationships. The public appears to appreciate the availability of service on a 24 hour daily basis backed by comprehensive diagnostic facilities and trained personnel, and is using outpatient services more frequently. Hospital operating economies are also being achieved through the provision of services on an out-patient basis which would otherwise require the occupancy of hospital beds.

Comparable statistics for out-patient services in 1961 and 1967 are not available, but in view of

the likely six-fold cost increase previously mentioned, it is certain that the greater out-patient service volume has added significantly to the work loads of hospital nursing, laboratory and radiology staffs.

Medical care programs under the Medical Care Act will shortly be established in most provinces. The provinces, at their option, may share the cost of diagnostic services under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, under the Medical Care Act, or under both Acts. In the lattermost option, the cost of any individual service is shareable only once under one or other of the Acts. The two Acts contain different cost sharing formulas, and it would not be to the financial advantage of one province alone to transfer its cost of diagnostic services to the medical care program. It is therefore not clear at this time whether the introduction of medical plans will divert some of the hospital out-patient diagnostic load into private facilities.

3. Hospital Patients

(a) Utilization by age and sex

The information contained in this section is gathered by the Department of National Health and Welfare from the provincial authorities. The cooperation of the provinces in preparing this material and making it available is a positive contribution toward an understanding of the function of the Canadian hospital system.

There are some differences among the provinces in their handling of data on patients and services for statistical purposes but these differences probably are not of sufficient magnitude to have any practical adverse effect upon the value of the data. These differences relate generally to out-of-province care, services for uninsured persons, and services for out-of-province residents. A footnote to the relevant appendix table (A32) gives details of these differences.

The pattern of hospital utilization for the population by age group can be stated simply. It is high during the initial years of life, falls sharply

through childhood and the early teen years, and then rises continuously with ensuing years to reach a peak in old age. This pattern applies equally to separations (and consequently admissions), days since admission, and length of stay when measured on a per capita basis (A32).

During the past few years, the number of separations and days since admission per thousand population tended to rise in respect to infants and children under 5 years of age. These indicators have remained fairly constant however as regards children aged 5 to 14. A general downward trend is noted in the case of persons aged 15 to 44 except for days since admission in the 25-44 age group. In the age groups above 45 there has been an upward trend in both separations and days since admission.

Average lengths of stay have varied somewhat during the past few years but no specific pattern in relation to patient age is apparent.

When hospital utilization by age is further differentiated by sex, some additional observations can be made (A33). If the age groups 15-59 are excluded because female utilization in these years is distorted by obstetrical services, it can be said that relatively more males were admitted to hospital than females. This difference was most pronounced at the extremes of infancy and old age. The separation rate per thousand males under 5 years was 28 per cent higher than the equivalent female rate, and for ages 75 and over the difference was 23 per cent.

Females aged 15 to 59 spent more time in hospital than males as shown by days since admission per thousand population. This was also true for females aged 75 and over. The length of stay in the 15 to 59 age group was shorter for females than for males, but female days of care were higher because relatively more females were admitted to hospital. With regard to the 75 and over age group however this situation was reversed. Relatively fewer females than males were admitted to hospital but their days of care per 1,000 population were greater because their average length of stay was 32 per cent longer than for males.

If a comparison is made with 1966 data (see Table 21, page 65 of 1968 Annual Report) it may be seen that there was a reduction in patient days since admission per thousand population for every age and sex category in 1967. The length of stay for each age-sex group in 1967 was also equal to or less than the corresponding figure for 1966. This is evidence that the demand situation has stabilized in most provinces.

(b) Utilization by length of stay

Separations and patient days since admission have been tabulated by length of stay (A34). Data for the Province of Nova Scotia are not included in this tabulation. It can be seen that the majority of hospital patients required a relatively small percentage of total patient days while on the other hand a relatively small percentage of patients required the majority of patient days. For example 51.9 per cent of all separations stayed 6 days or less and required only 14.9 per cent of all patient days whereas 19.3 per cent of patients stayed 15 days or more and required 61.6 per cent of all patient days. Only 1.7 per cent of all patients stayed 60 days or more but they required almost onequarter of all patient days. At the other extreme almost 20 per cent of patients stayed 2 days or less and required only 2.6 per cent of total patient days.

A tabulation of length of stay by province gives some insight into provincial variations which are reflected throughout the financial and utilization statistics in this report (A35). For example, patients staying 10 days or less accounted for 25.1 per cent of total patient days in Ontario, but in neighbouring Manitoba the percentage was 31.3. At the other end of the spectrum, patients staying 60 days or more accounted for 13.4 per cent of total patient days in British Columbia but 27.6 per cent in neighbouring Alberta. These differences may stem from many factors, but to a large extent they reflect the administrative policies of the various provincial authorities.

(c) Utilization by diagnoses

Diagnoses were categorized into 94 classifications of the Canadian List of Diagnoses (A36). Four

supplementary categories consisting mainly of examinations and accounting for a negligible percentage of patient days were excluded from the listing.

The ten diagnostic categories which ranked highest in terms of separations in 1967 have been tablulated (A37). The top four of this list in 1967 have held these positions since 1963, but all have declined in terms of percentage of separations except for arteriosclerotic and degenerative heart disease which has increased from 3.2 to 3.6 per cent of separations. Percentage increases also occurred in the following diagnostic categories: disease of gallbladder and pancreas; hernia of abdominal cavity; bronchitis; gastroenteritis and colitis; and psychoneurotic disorders. Changes in diagnostic categories not in the top ten will be reviewed later.

In terms of days since admission by major diagnostic classes (A36), the leading class was diseases of the circulatory system, followed by diseases of the digestive system, diseases of the nervous system, neoplasms, diseases of the respiratory system, and injuries by accident, poisoning and violence. These six classes together accounted for 64 per cent of all patient-days in 1967.

There were some changes in the percentage distribution of patient days by major diagnostic classes in 1967 compared to 1961. Among the more significant shifts in percentage terms were the following: diseases of the nervous system up from 9.4 to 10.5; deliveries and complications of pregnancy down from 11.0 to 7.8; diseases of bones and organs of movement up from 4.9 to 5.6; and mental, psychoneurotic and personality disorders up from 3.2 to 4.6.

The average length of stay by major diagnostic class did not change greatly for most classes in the period 1961 to 1967. Nine groups had a longer stay, seven were shorter and one was unchanged. The average length of stay for three classes changed by a day or more. Infective and parasitic diseases declined from 14.0 to 13.0 days; certain diseases of early infancy increased from 11.6 to 13.2 days; and symptoms, senility and ill-defined conditions fell from 8.8 to 7.2 days.

Lengthy comments could be made regarding utilization trends by diagnostic categories, but for the purpose of this report just a few categories have been selected. Comparisons of 1963 and 1967 experience are presented in Table 7. For poliomyelitis and encephalitis there has been a reduction in the rate of care days with an increase in the average length of stay. The next five listed categories involved more separations and days of care per thousand population in 1967 than in 1963. Uncomplicated deliveries declined considerably both in terms of separations and days of care, but despite the lower number of births there was a relative increase in the number of complicated deliveries together with a small increase in the average length of stay.

TABLE 7

HOSPITALIZATION BY SELECTED PRIMARY DIAGNOSES FOR IN-PATIENTS EXCEPT NEWBORN INSURED BY PROVINCIAL PLANS, CANADA, 1963 AND 1967

	Ra	ate per 1	,000 Popul	ation		
Canadian List Number and Diagnostic Category	Separa	ations	Days	of Care		ge Stay paration
	1963	1967	1963	1967	1963	1967
2. Poliomyelitis and encephalitis	0.1	0.1	4.7	3.2	31.5	35.8
10. Malignant neoplasm of bronchus, trachea & lung	0.3	0.5	9.9	12.4	28.6	26.3
25. Diabetes mellitus	1.7	2.0	37.3 42.2		21.4	21.0
29. Psychoses	0.8	1.1	22.6 29.5		29.1	26.6
38. Arteriosclerotic and degenerative heart disease	4.9	5.7	123.8	136.8	25.0	24.2
61. Diseases of gallbladder and pancreas	3.4	4.3	47.3	58.0	14.0	13.6
75. Delivery without mention of complications	21.9	15.9	127.8	94.0	5.8	5.9
76. Delivery with specified complications	2.1	2.3	18.6	20.7	8.8	9.0

4. Operating Expenditures of Budget-Review Hospitals

(a) Total, per capita, and per patient-day expenditure

The expenditures outlined in this section relate only to budget-review hospitals, as other hospitals

are not required to report financial data. Budget-review hospitals in 1967, as mentioned previously, accounted for almost 90 per cent of all patient-days in listed hospitals. The trends noted in respect to budget-review hospital expenditures are therefore almost certain to be similar to the expected trends, if the expenditures of all listed hospitals could be taken together.

The operating (or revenue fund) expenditures of budget-review hospitals amounted to \$1,478 million in 1967 (A38). This was an increase of 15.8 per cent over the 1966 total, the largest annual percentage increase in the period 1961-1967. Since 1964 the annual rate of percentage increase has been higher each year. Total expenditures in 1967 were more than double those of 1961. This increase, however, is expressed in terms of current dollars and not of constant dollars. Allowance must be made for the decline in the purchasing power of the dollar during this period.

Expenditures increased in all provinces, but the rate of increase was greater in some provinces than in others. The largest percentage increase occurred in Newfoundland, 30.7 per cent over 1966. In Saskatchewan, by contrast, the increase was 8.5 per cent. For all provinces except Prince Edward Island, Quebec, and Saskatchewan, the percentage increase in 1967 was the greatest of the past six years.

Operating expenditures in most provinces from 1961 to 1967 had about doubled, the increase ranging from 63 per cent in Saskatchewan to 189 per cent in Newfoundland. Ontario recorded the largest absolute dollar increase over this period, the level of expenditure rising by \$284 million.

Many factors contribute to the increasing cost of hospital care. They are sufficiently interrelated that they cannot be readily isolated. No attempt is made here to evaluate the individual factors but it may be of interest to note that they can be grouped into four broad categories: (a) population changes; (b) price level changes; (c) changes in per capita utilization of hospital services; and (d) changes in hospital input required to produce each patient-day of service. The first two factors

are external to the hospital system and therefore beyond the control of hospital management, but the latter two are at least partially within the control of physicians, hospital administrators and other hospital personnel.

Table 8 indicates that over the period 1961 to 1967 revenue fund expenditures increased by 112 per cent. The effect of population change can be largely eliminated by expressing expenditures in per capita terms. On this basis the increase was 90 per cent. Changes in per capita utilization can additionally be eliminated by expressing expenditures per patient day. On this basis the increase was 76 per cent (A39, A40). This residual is therefore an approximation of the effect of rising price levels and of the need for increased hospital input per patient-day of service. The decline in the purchasing power of the dollar from 1961 to 1967 was about 13.4 per cent in relation to all items included in the Consumer Price Index. This would indicate that about 62 per cent of the increase in hospital operating expenditures could be attributed to additional input required per patient-day of care. A patient-day of care in 1961 was not the equivalent of a patient-day of care in 1967. There have been changes in the quality and intensity of care during this period and increased input per patient-day must be evaluated in this context.

TABLE 8

REVENUE FUND EXPENDITURES OF BUDGET REVIEW HOSPITALS, CANADA, 1961 AND 1967

Expenditures	1961	1967	Per Cent Increase
Total revenue fund expenditures (\$million)	695.6	1,478.3	112
Revenue fund expenditures per capita (\$)	38.14	72.45	90
Revenue fund expenditures per patient-day (\$)	23.01	40.54	76

It should be emphasized that the foregoing paragraph is not more than a brief illustration of the possible magnitude of certain factors. A detailed analysis would have regard to other variables, for example the age-sex, rural-urban and the regional distributions of the population as well as the expansion of hospital programs (outpatient, rehabilitation, home care, educational services, etc.). Furthermore it must be borne in mind that these costs relate to budget-review hospitals which provided 85.9 per cent of patientdays in 1961 but 89.5 per cent in 1967 with provincial variation (in 1967) ranging from 100 per cent in Prince Edward Island to 84.9 per cent in Quebec. In view of these and other considerations it is evident that intensive analysis of the subject is required before hospital-cost increases can be better allocated to the various causal factors.

(b) Expenditure by type of account

About two-thirds of the revenue-fund expenditures of all budget-review hospitals in Canada in 1967 were payments for salaries and wages. Table 9 indicates the changes in the percentage distribution since 1961. Note that in 1967 salaries and wages constituted a larger percentage of the total expenditures. Medical and surgical supplies required virtually the same percentage in 1967 as in 1961. Drugs and raw food required a lower percentage of total expenditure in 1967, while the proportion of other expenses, e.g. fuel, electricity, depreciation, interest paid, etc., increased slightly.

Among provinces there were considerable differences in the distribution of costs. For example, wages and salaries in Quebec accounted for almost 72 per cent of total expense but in Newfoundland for less than 55 per cent (A41, A42). Differences between the provinces can also be noted in the cost per patient-day and in the per capita expenditure (A43, A44), but these are not analyzed in detail here.

5. Hospital Personnel

It has already been noted that the percentage of total operating expenditures of budget-review hospitals represented by salaries and wages has

TABLE 9

PERCENTAGE DISTRIBUTION OF REVENUE FUND EXPENDITURES OF BUDGET REVIEW HOSPITALS BY TYPE OF ACCOUNT, CANADA, 1961 AND 1967

	Percentage of	Total Expenditures
Type of Account	1961	1967
Salaries & wages	64.5	66.9
Medical & surgical supplies	3.2	3.1
Drugs	4.3	3.5
Raw food	6.3	4.3
Other expenses	21.7	22.2
Total	100.0	100.0

increased since 1961. Salaries and wages in 1967 accounted for slightly more than two-thirds of all operating expenditures. It is consequently not surprising to find that the number of hospital employees has not only increased absolutely in the period 1961-1967, but has also increased relative to population and to the days of care provided by the hospitals.

Table 10 shows that the number of full-time employees in reporting hospitals increased by 37.2 per cent over the period 1961 to 1967. For part-time employees the increase was 84.6 per cent. In terms of full-time staff equivalents, when two part-time employees are taken to represent one full-time employee, the increase was 39.6 per cent. The number of full-time-equivalent personnel increased from slightly less than 3 per cent of the total civilian labour force in 1961 to more than 3.5 per cent in 1967. About three-eighths of the increase in personnel was accounted for by the increase in the ratio of personnel per 100,000 population was 24.8 per cent.

TABLE 10

PERSONNEL IN LISTED HOSPITALS, CANADA,
1961 AND 1967

Number of Persons Employed	1961	1967	Percentage Change
Full-time employees	186,072	255,287	+37.2
Part-time employees	20,153	37,211	+84.6
Full-time equivalents*	196,148	273,892	+39.6
Full-time equivalents per 100,000 population	1,075.5	1,342.3	+24.8

^{*}Two part-time personnel assumed to be one full-time equivalent.

During the period 1961-1967 there were many changes in the hospital milieu, some tending to increase, and others tending to decrease, hospital personnel requirements.

It was mentioned earlier that the number of days of hospital care per thousand population increased by 2.8 per cent from 1961 to 1967 while the number of hospital beds per thousand population increased by 4.5 per cent in the same period. The number of days of care and the supply of facilities are both determinants of personnel requirements. It follows that some percentage of the increase in the number of personnel per 100,000 population between the limits of 2.8 per cent and 4.5 per cent may be attributed to increased per capita patient-days and to the requirement to service additional facilities.

Advanced and much more complex medical procedures are coming increasingly into common use. These procedures require additional and more highly skilled personnel to support the physician in order to provide better patient care.

In addition there has been a trend to decrease the number of working hours per week of full-time staff and to grant more vacation time and leave for educational purposes. These factors have tended to increase staff requirements per patient-day of care.

On the other hand there have been many developments that have tended to reduce the number of hospital personnel. Hospitals have been modernized and improved so that the full advantage of labour-saving technology might be achieved. There have also been improvements in hospital planning, organization, and administration.

It might be said that in many respects the modern hospital bears little resemblance to its predecessors of a generation or even a decade ago. Some hospitals now buy services previously provided by their own personnel. They are making increasing use of disposable supplies to replace items which require cleaning and sterilization. They are also replacing bulk foods with prepared meals. These developments tend to reduce staff requirements, but have apparently failed to offset those factors which require an increase in the number of personnel.

An increase in the number of personnel occurred in all provinces (A45). It can also be seen that some provinces use relatively more part-time employees than others.

The number of personnel by employment classification appears in the appendix (A46). About 12 per cent of the total hospital personnel were trainees in 1967. The number of trainees has declined relatively in recent years reflecting the trend to provide more training for hospital personnel extramurally. Graduate nurses comprising 22.8 per cent of total personnel continue to constitute the largest single group of employees.

The appendix also contains a listing of personnel by employment category for each province (A47), a percentage distribution (A48), and ratios per 100,000 population (A49). Many interesting provincial comparisons can be derived from these tables but it is not proposed to comment upon them here.

For budget-review general hospitals only, the number of paid hours per patient-day has increased continuously from 12.65 in 1961 to 14.99 in 1967 or by about 18.5 per cent. Nursing-personnel hours per patient day have increased by 24.1 per cent; other personnel hours have increased by 12.2 per cent (A50). A tabulation is also provided on a provincial basis (A51). Paid hours per patient-day, and more particularly paid nursing hours per patient-day have increased in all provinces in the past few years.







TABLE A

NUMBER OF INSURED PERSONS, BY PROVINCE, ON MARCH 31, 1969

PROVINCE	No. of Insured Persons March 31, 1969	Advance Estimate of Net Population	Percentage of Persons Insured
Newfoundland	514,000	514,000	100
Prince Edward Island	109,000	109,000	100
Nova Scotia	748,000	748,000	100
New Brunswick	620,000	620,000	100
Quebec	5,976,000	5,976,000	100
Ontario	7,312,258	7,416,000	98.6
Manitoba	969,000	969,000	100
Saskatchewan	952,125	958,000	99.4
A1berta	1,553,000	1,553,000	100
British Columbia	2,063,000	2,063,000	100
Yukon	15,000	15,000	100
Northwest Territories	31,000	31,000	100
CANADA	20,862,383	20,972,000	99.5

TABLE B

NET POPULATION OF CANADA AS ESTIMATED BY DOMINION STATISTICIAN, BY PROVINCE AND PERCENTAGE INCREASE OVER PREVIOUS YEAR, 1958 TO 1968

	1958	1959		1960		1961*		1962		1963	
PROVINCE	Population	Population	8	Population	%	Population	%	Population	%	Population	1%
Nfid。	436,000	448,000	2.8	457,000	2.0	456,265	-0.2	468,000	2.6	479,000	2.4
P.E.I.	000'66	101,000	2.0	102,000	1.0	103,531	1.5	105,000	1.4	105,000	ı
N.S.	691,000	000,969	0.7	702,000	6.0	716,552	2.1	724,000	1.0	734,000	1.4
N.B.	571,000	583,000	2.1	593,000	1.7	590,015	-0.5	600,000	1.7	000,909	1.0
Que.	4,866,000	4,980,000	2.3	5,087,000	2.1	5,240,328	3.0	5,346,000	2.0	5,450,000	1.9
Ont.	5,759,000	5,908,000	2.6	6,046,000	2.3	6,192,034	2.4	6,294,000	1.6	6,402,000	1.7
Man.	859,000	874,000	1.7	888,000	1.6	911,476	2.6	924,000	1.4	939,000	1.6
Sask.	885,000	899,000	1.6	907,000	6.0	921,447	1.6	927,000	9.0	930,000	0.3
Alta.	1,190,000	1,232,000	3.5	1,272,000	3.2	1,320,844	3.8	1,358,000	2.8	1,393,000	2.6
B.C.	1,530,000	1,556,000	1.7	1,594,000	2.4	1,615,707	1.4	1,645,000	1.8	1,681,000	2.2
Yukon	12,000	13,000	8.3	13,000	1	14,161	.8.9	14,000	-1.1	15,000	7.1
N.W.T.	20,000	20,000	ı	21,000	5.0	22,264	6.0	24,000	7.8	24,000	ı
CANADA	16,918,000	17,310,000	2.3	17,682,000	2.1	18,104,624	2.4	18,429,000	1.8	18,758,000	1.8

*Census Year

TABLE B

NET POPULATION OF CANADA AS ESTIMATED BY DOMINION STATISTICIAN, BY PROVINCE AND PERCENTAGE INCREASE OVER PREVIOUS YEAR, 1958 TO 1968

	1964		1965		1966*		1967		1968	
PROVINCE	Population	8%	Population	%	Population	%	Population	%	Population	8%
Nfid.	490,000	2.3	497,000	1.4	492,157	-1.0	499,000	1.4	506,000	1.4
P.E.I.	106,000	1.0	106,000	1	106,891	0.8	107,000	0.1	108,000	6.0
N.S.	739,000	0.7	742,000	0.4	737,811	9.0-	739,000	0.2	742,000	0.4
N.B.	000,609	0.5	615,000	1.0	608,469	-1.1	612,000	9.0	617,000	0.8
Que.	5,546,000	1.8	5,640,000	1.7	5,765,427	2.2	5,851,000	1.5	5,914,000	1.1
Ont.	6,540,000	2.2	6,688,000	2.3	6,920,740	3.5	7,111,000	2.7	7,267,000	2.2
Man.	947,000	6.0	952,000	0.5	953,014	0.1	953,000	-0.1	961,000	0.8
Sask,	939,000	1.0	947,000	6.0	951,574	0.5	954,000	0.3	000'956	0.2
Alta.	1,420,000	1.9	1,440,000	1.4	1,453,242	6.0	1,481,000	1.9	1,516,000	2.4
B.C.	1,724,000	2.6	1,775,000	3.0	1,860,846	4.8	1,934,000	3.9	1,994,000	3.1
Yukon	15,000	1	15,000	1	14,036	-6.4	14,000	0.3	15,000	7.1
N.W.T.	25,000	4.2	25,000	1	28,242	13.0	29,000	2.7	30,000	3.4
CANADA	19,100,000	1.8	19,442,000	1.00	19,892,449	2.3	20,284,000	2.0	20,626,000	1.7

*Census Year

TABLE C

SUMMARY OF PAYMENTS MADE BY CANADA, BY PROVINCE 1968 - 1969 FISCAL YEAR

		Advance Payments		Final	Total
PROVINCE	In-Patient	Out-Patient	Total	Payment *	Payments
Nfld.	\$ 16,759,326.88	\$ 1,775,847.79	\$ 18,535,174.67	\$ 469,185.69	\$ 19,004,360.36
P.E.I.	3,148,504.94	411,785.58	3,560,290.52	131,095.93**	3,691,386.45
N.S.	25,101,404.18	2,525,914.04	27,627,318.22	603,352.10	28,230,670.32
N.B.	21,224,630.11	759,026.79	21,983,656.90	729,557.38	22,713,214.28
Que.	I	ı	I	ı	ı
Ont.	267,817,114.33	8,029,587.28	275,846,701.61	8,818,025.78	284,664,727.39
Man.	32,973,583.49	1,108,467.74	34,082,051.23	1,373,182.31	35,455,233.54
Saskatchewan	29,588,279.01	2,056,785.69	31,645,064.70	1,317,838.73	32,962,903.43
Alta.	54,582,285.59	4,599,175.60	59,181,461.19	2,468,850.61**	61,650,311.80
B.C.	68,957,517.06	607,105.19	69,564,622.25	2,347,328.69	71,911,950.94
Yukon	478,527.53	5,958.88	484,486.41	15,789.59**	500,276.00
N.W.T.	1,044,744.24	34,261.03	1,079,005.27	68,546.73	1,147,552.00
CANADA	521,675,917.36	21,913,915.61	543,589,832.97	18,342,753.54	561,932,586.51

^{*} Final payments for the 1966 calendar year.

52

^{**} Including special payments with respect of the 1967 calendar year: P.E.I. — 89,407.22

Alta. 1,028,106.08

Yukon 9,766.25

TABLED

PAYMENTS BY CANADA – IN EACH FISCAL YEAR, BY PROVINCE JULY 1, 1958 TO MARCH 31, 1969

1963-64	\$ 8,724,909.88	1,922,524.26	15,174,842.90	12,611,337.91	113,848,887.58	136,039,776.87	19,664,903.78	21,312,084.05	28,310,623.43	33,687,396.64	349,443.34	597,444.71	392,244,235.35
1962-63	\$ 7,472,463.28	1,673,681.11	13,519,974.70	10,894,711.87	88,713,635.41	122,103,882.61	17,348,934.08	18,278,458.50	25,784,973.30	30,049,147.43	310,267.36	523,148.02	336,672,777.67
1961-62	\$ 6,258,287.26	1,381,894.39	11,872,932.01	9,546,774.26	73,022,517.78	104,498,880,55	15,245,924.23	15,953,810,19	19,730,547.07	25,697,550.94	296,036,35	377,941.52	283,883,096.55
1960-61	5,094,934.21	1,010,806.54	9,595,387.52	7,914,412.71	13,936,740.72	84,484,271.86	13,048,916.19	14,453,463.99	16,905,597.57	22,493,438.52	168,683.75	261,849.89	189,368,503.47
1959-60	\$ 4,707,692.94	447,338.27	8,162,540.78	4,575,374.90	I	71,892,833.66	11,324,466.35	13,378,379,43	15,698,727.86	20,406,091.56	I	I	150,593,445.75
1958-59	2,857,886.84	ı	1,572,782.64	1	ı	13,140,213.12	7,148,534.97	8,430,441.93	8,774,575,68	12,784,038.88	1	I	54,708,474.06
PROVINCE	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec 1	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	CANADA

1 Excluding an amount of \$32,159,930.88 paid to Quebec for January, February and March, 1965, which has been recovered upon the signing of the supplementary agreement under the Established Programs (Interim Arrangements) Act.

TABLE D

PAYMENTS BY CANADA – IN EACH FISCAL YEAR, BY PROVINCE JULY 1, 1958 TO MARCH 31, 1969

PROVINCE	1964-65	1965-66	1966-67	1967-68	1968-69	Total
	54	5/3	€9	€9	€9	€⁄3
Newfoundland	9,623,951.21	11,649,657.78	13,051,014.23	15,526,332.05	19,004,360.36	103,971,490.04
Prince Edward Island	2,102,585,78	2,436,076.68	2,732,005,91	3,352,458.65	3,691,386.45	20,750,758.04
Nova Scotia	15,902,172.05	18,078,038.58	20,513,638,61	23,974,581.74	28,230,670.32	166,597,561.85
New Brunswick	13,750,895,84	14,919,440.31	16,678,359,95	19,491,304.78	22,713,214.28	133,095,826,81
Quebec 1	95,998,751.05	5,299,733,76	4,029,615.29	1	Ą	394,849,881,59
Ontario	151,477,498.15	171,899,251.27	194,692,978.40	234,845,620.55	284,664,727.39	1,569,739,434.43
Manitoba	20,947,876,73	23,131,484.98	26,198,959.56	30,614,117.34	35,455,233.54	220,129,411.75
Saskatchewan	23,526,106.20	25,868,645.55	28,598,031,35	32,296,236.81	32,962,903,43	235,058,561.43
Alberta	31,447,963,95	36,859,944.96	41,942,604.55	49,767,410.56	61,650,311.80	336,873,280.73
British Columbia	36,057,502,19	40,545,529.34	47,821,288.72	57,415,945.56	71,911,950,94	398,869,880.72
Yukon	307,577,82	356,797.56	364,203.56	392,237.63	500,276,00	3,045,523.37
Northwest Territories	579,608,16	721,748.44	767,682.75	935,144.21	1,147,552.00	5,912,119.70
CANADA	401,722,489.13	351,766,349.21	397,390,382.88	468,611,389.88	561,932,586,51	3,588,893,730,46

The amounts paid in 1965-66 and 1966-67 are the final payments with respect to calendar years 1963 and 1964 respectively.

TABLE E

PAYMENTS BY CANADA – IN RESPECT OF EACH CALENDAR YEAR, BY PROVINCE JULY 1, 1958 TO MARCH 31, 1969

			PAYMEN	PAYMENTS BY CANADA		
PROVINCE			TOTAL C	TOTAL CONTRIBUTIONS		
	1958	1959	1960	1961	1962	1963
Nfld.	\$ 1,990,135.23	\$ 4,788,013.82	\$ 5,603,586.29	\$ 6,185,656.98	\$ 7,043,349.59	\$ 8,052,704.58
P.E.I.	1	235,524.49	1,146,084.16	1,312,097.61	1,509,060.68	1,888,459.30
N.S.	1	8,149,539.76	9,991,458.82	11,569,797.35	12,867,987.74	14,287,102.03
N.B.	1	3,331,614.19	7,409,672.94	9,720,034.19	10,987,945.69	12,028,950.31
Que.	ı	1	ſ	77,241,386.65	90,370,182.25	106,052,520.98
Ont.	ı	72,495,107.96	86,597,900.15	99,986,577.72	115,404,446.25	130,981,226.31
Man,	4,779,865.66	11,556,009.75	13,229,363.97	15,053,607.08	16,693,750.81	18,631,071.02
Sask.	5,775,875.67	13,276,380.46	14,893,775.21	16,055,698.34	17,678,472.09	20,412,926.34
Alta,	6,494,722.50	15,345,668.80	18,200,793.60	20,758,780.56	23,490,819.80	26,992,351.64
B.C.	8,609,463.00	20,033,811.20	23,309,699.60	26,075,248.99	28,755,093.50	31,837,299.50
Yukon	ı	1	124,314.31	288,978.79	321,057.29	310,920.14
N.W.T.	ı	ı	208,049.96	391,527.84	481,149.26	564,340.32
CANADA	27,650,062.06	149,211,670.43	180,714,699.01	284,639,392.10	325,603,314.95	372,039,872.47
Cumulative Total	27,659,062.06	176,861,732.49	357,576,431.50	642,215,823.60	967,819,138.55	1,339,859,011.02

TABLE E

PAYMENTS BY CANADA - IN RESPECT OF EACH CALENDAR YEAR, BY PROVINCE, JULY 1, 1958 TO MARCH 31, 1969

			PAYMENT	PAYMENTS BY CANADA		
PROVINCE	TOT	TOTAL CONTRIBUTIONS	SNI	ADVA	ADVANCES ON CONTRIBUTIONS	BUTIONS
	1964	1965	1966	1967	1968	1969
Nfid.	\$ 9,561,035.91	\$ 11,446,768.92	\$ 12,918,416.83	\$ 14,337,109.78	\$ 18,042,070.00	\$ 4,002,642.11
P.E.I.	2,098,661.51	2,372,218.48	2,754,552.33	3,116,997.89	3,451,496.07	865,605.52
N.S.	15,965,999.37	17,769,112.22	19,928,259.16	22,656,675.08	26,338,310.90	7,073,319.42
N.B.	13,410,238.57	14,599,504.29	16,319,935.23	18,313,449.86	21,056,614.45	5,917,867.09
Que.	121,185,791.71	I	I	ı	ı	l
Ont.	148,102,438.65	167,339,147.01	193,793,788.40	219,511,419.83	264,800,153.13	70,727,229.02
Man.	20,541,234.36	22,821,501.72	25,972,628.27	29,028,853.06	32,943,818.78	8,877,707.27
Sask.	23,015,747.02	25,338,014.76	28,454,384.91	30,584,658.70	33,800,232.12	5,772,395.81
Alta.	30,350,922.57	33,986,339.68	41,881,487.41	48,600,736.76	55,281,166.45	15,489,490.06
B.C.	35,008,061.20	39,400,207.50	46,903,622.08	54,839,222.29	65,772,481.34	18,325,670.52
Yukon	329,288.48	327,077.07	360,068,53	392,893.21	459,634.46	131,291.09
N.W.T.	580,146.48	694,705.27	786,894.37	864,727.15	1,028,417.72	312,161.33
CANADA	420,149,565.83	336,094,596.92	390,074,037.52	442,246,743.61	522,974,395.42	137,495,380.14
Cumulative Total	1,760,008,576.85	2,096,103,173.77	2,486,177,211.29 2,928,423,954.90		3,451,398,350.32 3,588,893,730.46	3,588,893,730.46

TABLE F

COST OF IN-PATIENT SERVICES 1966; NET POPULATION, JUNE 1, 1966;
TOTAL AND 25% PER CAPITA COST, 1966 BY PROVINCE

	Cost of	Net	Per Capi	ta Cost
PROVINCE	In-Patient Services 1966	Population June 1 1966	Total	25% 966
Newfoundland	\$ 22,068,569.71	492,157	\$44.8405	\$11.2101
Prince Edward Island	3,847,444.67	106,891	35.9941	8.9985
Nova Scotia	33,117,985.06	737,811	44.8868	11.2217
New Brunswick	29,587,822.68	608,469	48.6267	12.1567
Quebec	344,361,316.01	5,765,427	59.7287	14.9322
Ontario	389,078,993.00	6,920,740	56.2193	14.0548
Manitoba	47,699,416.59	953,014	50.0511	12.5128
Saskatchewan	53,899,474.94	951,574	56.6424	14.1606
Alberta	84,146,640.73	1,453,242	57.9027	14.4757
British Columbia	87,934,485.00	1,860,846	47.2551	11.8138
Yukon	649,766.75	14,036	46.2929	11.5732
Northwest Territories	1,560,829.28	28,242	55.2662	13.8166
CANADA	\$1,097,952,744.42	19,892,449	\$55.1944	\$13.7986

CONTRIBUTION BY CANADA WITH RESPECT TO IN-PATIENT SERVICES, 1966 TABLE G

PROVINCE	25% of National Per Capita	25% of Provincial Per Capita	Less 25% Per Capita Authorized Charges	Aggregate Per Capita Cost	Average Number of Insured Persons	In-Patient Contribution by Canada
Newfoundland	\$13.7986	\$11.2101	ı	\$25.0087	492,157	\$ 12,308,206.77
Prince Edward Island	13.7986	8.9985	l	22.7971	106,891	2,436,804.82
Nova Scotia	13.7986	11.2217	ł	25.0203	737,811	18,460,252.56
New Brunswick	13.7986	12.1567	l	25.9553	608,469	15,792,995.44
Quebec	13.7986	14.9322	1	28.7308	5,765,427	ı
Ontario	13.7986	14.0548	I	27.8534	6,818,909	189,929,799.94
Manitoba	13.7986	12.5128	ŀ	26.3114	953,014	25,075,132.56
Saskatchewan	13.7986	14.1606	ł	27.9592	948,930	26,531,323.66
Alberta	13.7986	14.4757	\$1.1896	27.0847	1,453,242	39,360,623.60
British Columbia	13.7986	11.8138	0.4497	25.1627	1,860,846	46,823,909.64
Yukon	13.7986	11.5732	I	25.3718	14,036	356,118.58
Northwest Territories	13.7986	13.8166	0.5919	27.0233	28,242	763,192.04
Total Contributions By Canada for In-Patient Services, 1966	Canada for In-Patien	it Services, 1966				\$377,838,359.61

TABLE H

CONTRIBUTION BY CANADA WITH RESPECT TO OUT-PATIENT SERVICES, 1966

PROVINCE	In-Patient Contribution	In-Patient Cost Less Authorized Charges	Out-Patient Cost	Out-Patient Contribution
Newfoundland	\$ 12,308,206.77	\$ 22,068,569.71	\$ 1,094,104.40	\$ 610,210.06
Prince Edward Island	2,436,804.82	3,847,444.67	501,688.09	317,747.51
Nova Scotia	18,460,252.56	33,117,985.06	2,633,627.07	1,468,006.60
New Brunswick	15,792,995.44	29,587,822.68	987,209.87	526,939.79
Quebec	I	344,361,316.01	6,639,130.09	I
Ontario	189,929,799.94	389,078,993.00	7,915,539.00	3,863,988.46
Manitoba	25,075,132.56	47,699,416.59	1,707,270.00	897,495.71
Saskatchewan	26,531,323.66	53,899,474.94	3,906,778.01	1,923,061.25
Alberta	39,360,623.60	77,231,740.68	4,946,331.69	2,520,863.81
British Columbia	46,823,909.64	84,587,089.00	144,000.00	79,712.44
Yukon	356,118.58	649,766.75	7,207.00	3,949.95
Northwest Territories	763,192.04	1,493,960.78	46,397.70	23,702.33
			\$30,529,282.92	\$12,235,677.91
		1		

TABLE J

TOTAL CONTRIBUTIONS AND FINAL PAYMENTS MADE BY CANADA BY PROVINCE WITH RESPECT TO 1966

		Contribution by Canada	la.	Less:	Ĭ
PROVINCE	In-Patient	Out-Patient	Tota1	Regular Advances	Final Payments*
Newfoundland	\$ 12,308,206.77	\$ 610,210.06	\$ 12,918,416.83	\$ 12,449,231.14	\$ 469,185.69
Prince Edward Island	2,436,804.82	317,747.51	2,754,552.33	2,597,620.91	156,931.42
Nova Scotia	18,460,252.56	1,468,006.60	19,928,259.16	19,324,907.06	603,352.10
New Brunswick	15,792,995.44	526,939.79	16,319,935.23	15,590,377.85	729,557.38
Quebec	ı	I	ı	ı	I
Ontario	189,929,799.94	3,863,988.46	193,793,788.40	184,975,762.62	8,818,025.78
Manitoba	25,075,132.56	897,495.71	25,972,628.27	24,599,445.96	1,373,182.31
Saskatchewan	26,531,323.66	1,923,061.25	28,454,384.91	27,136,546.18	1,317,838.73
Alberta	39,360,623.60	2,520,863.81	41,881,487.41	40,440,742.88	1,440,744.53
British Columbia	46,823,909.64	79,712.44	46,903,622.08	44,556,293.39	2,347,328.69
Yukon	356,118.58	3,949.95	360,068.53	354,045.19	6,023.34
Northwest Territories	763,192.04	23,702.33	786,894.37	718,347.64	68,546.73
CANADA	\$377,838,359.61	\$12,235,677.91	\$390,074,037.52	\$372,743,320.82	\$17,330,716.70

* Including special advances

TABLE K

COST OF IN-PATIENT SERVICES, BY PROVINCE, 1966

1. Hospitals listed in Part I of	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario
Schedule "A": Operating Expenses	\$23,706,120.98	\$4,896,201.56	\$41,415,625.46	\$35,753,021.50	\$404,045,946.06	\$458,663,966.00
Less: Ancillary Operations Interest on Loans Depreciation Direct Cost: Research Projects Ambulance Service O.P.D. Unapproved Expenses	51,600.64 51,105.31 1,697,026.88 130,121.92 15,162.23 145,870.82 364,005.76	99,424.19 183,504.16 - - 56,212.02	878,706.66 1,114,440.55 8,190.47 36,581.46 179,921.13 692,597.73	1,357,329.81 2,013,054.53 65,661.32 118,283.38	101,273.56 8,822,280.70 6,053,997.50 2,019,270.31 2,58,817.12 2,752,286.79 6,978,962.09	324,244.00 3,109,893.00 12,115,868.00 3,439,387.00 52,186.00 3,216,923.00 2,129,763.00
Offset Income: Federal Government Workmen's Compensation Non-Residents Care Deemed Unnecessary Room Differential Non-Benefit Drugs Out-Patient Services Health Grants Recoveries and Sales Other Income	156,902.75 346,091.75 131,547.95 3,030.65 162,458.41 1,560,352.70 70,455.54 1,041,712.71 15,618.21	48,996.50 46,820.50 63,125.00 6,036.00 74,530.75 540,905.78 208,758.71 9,812.70	114,567.00 514,157.25 786,454.35 6,634.25 806,117.64 4,954.27 3,218,753.24 1,552,557.58	50,958.85 492,600.45 1,089,541.75 531.08 767,500.70 1,926,429.36 1,518,044.16 6,439.82	115,259.35 4,182,028.35 3,762,558.06 59,448.55 9,904,825.54 3,300.62 18,252,818.01 1,333,964.21 11,731,963.06 967,267.32	848,370.00 8,038,911.00 6,374,351.00 122,985.00 9,972,710.00 16,487.00 24,865,980.00 419,635.00 13,828,405.00
Other Deductions	8,660.48	4,270.22	46,607.72	- 43,890.11	1,615,735.89	1,192,978.00
Total Deductions	5,951,724.71	1,342,396.53	9,989,541.27	9,362,694.07	78,916,057.03	90,267,995.00
Net Operating Costs	17,754,396.27	3,553,805.03	31,426,084.19	26,390,327.43	325,129,889.03	368,395,971.00
2. Provincial Payments: Equipment Contract Hospitals Federal Hospitals Out-of-Province Care	3,537,265.31 182,599.48 24,070.00 642,332.51	28,058.27 	88,262.77 134,820.73 1,119,637.00 501,592.42	1,361,620.17 119,053.56 779,854.00 1,036,535.75	12,026,012.40 3,952,405.32 5,573,354.18	9,831,044.00 8,507,744.00 4,733,599.00
3. Authorized Charges: Contract Hospitals Federal Hospitals	1 1	1 4		1 1	1 1	1-1
4. Sub-Total 5. Amounts Recovered	22,140,663.57	3,865,803.52	33,270,397.11	29,687,390.91	346,681,660.93	391,468,358.00 2,389,365.00
6. Cost of In-Patient Services	22,068,569.71	3,847,444.67	33,117,985.06	29,587,822.68	344,361,316.01	389,078,993.00

1. Hospitals listed in Part I of	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories
Schedule "A": Operating Expenses	\$57,106,455.59	\$64,849,676.49	\$98,815,748.42	\$101,815,265.33	\$172,864.19	\$486,990.90
Ancillary Operations Interest on Loans Depreciation Direct Cost: Research Projects Ambulance Service O.P.D. Unapproved Expenses	1,033,031.00 1,076,345.00 80.00 1,009,519.00 256,590.00	43,606.11 538,828.60 1,931,851.29 5,078.55 8,014.48 	90,159.08 4,482,814.39 5,450,979.28 189,940.56 4,756.91 1,187,333.49 1,999,519.53	2,357.81 71,434.75 5,284,862.68 34,884.44 12,511.38 350,109.21 1,234,441.98	1 1 1 1 1 1	224.20 19,407.99 - 1,951.66
Offset Income: Federal Government Workmen's Compensation Non-Residents Care Deemed Unnecessary Room Differential Non-Benefit Drugs Out-Patient Services Health Grants Recoveries and Sales Other Income	66,077.00 597,386.00 1,816,261.00 41,275.00 637,329.00 2,118,636.00 21,342.00 2,163,753.00 179,577.00	429,123.96 531,808.88 783,738.23 988.35 375,280.75 740,218.14 3,618,840.17 1,505,076.84	379,186.50 1,202,027.50 1,210,969.17 1,066,369.60 23,166.93 3,505,085.92 3,154,044.39 187,197.45	153,816.98 1,984,540.31 1,147,855.90 794,488.15 919,811.29 22,913.20 4,827,341.64 971,451.51 3,187,378.38	600.00 13,560.00 9,230.00 - 14,215.24 5,474.90	4,413.00 25,728.00 37,672.00 1,456.00 — 33,914.93 7,473.18
Other Deductions	1,071,608.00	1,498,582.55	1,156,196.75	71,063.71	- 1,552.16	- 2,100.11
Total Deductions	12,088,809.00	12,998,652.13	25,289,747.45	21,163,071.89	41,527.98	130,140.85
Net Operating Costs 2. Provincial Payments: Equipment Contract Hospitals Federal Hospitals Out-of-Province Care	45,017,646.59 41,106.00 512,177.00 1,626,020.00 720,688.00	51,851,024.36 99,690.06 268,332.68 570,991.93 1,210,545.38	73,526,000.97 7,086,800.17 509,847.53 1,790,754.20 1,201,363.50	80,652,193.44 2,027,519.75 429,571.61 4,244,051.00 755,663.13	288.00 208.00 399,979.00 118,367.54	356,850.05 5,981.00 256,526.20 397,920.00 498,638.53
3. Authorized Charges: Contract Hospitals Federal Hospitals	1 1	1 1	22,384.90	7,214.00	1 1	21,343.50 25,749.00
4. Sub-Total 5. Amounts Recovered	47,917,637.59	54,000,584.41	84,416,674.07 270,033.34	88,413,322.93 478,837.93	650,178.75 412.00	1,563,008.28 2,179.00
6. Cost of In-Patient Services	47,699,416.59	53,899,474.94	84,146,640.73	87,934,485.00	649,766.75	1,560,829.28

TABLE L

PER CAPITA COST OF IN-PATIENT SERVICES, AND PERCENTAGE INCREASE OVER PREVIOUS YEAR, BY PROVINCE, 1958 TO 1966

	Increase	8.6	8.1	8.1	10.4	18.6	11.2	7.0	5.3	8.0	5.0	13.1	14.0	11.4
1962	Cost	\$21.4465	24.8749	30.6205	36.1266	32.0059	38.9579	35.8371	40.8859	37.7881	35.9866	55.6358	46.1728	\$35.6077
-	Increase	6.0	19.6	12.5	19.3	26.3	10.1	9.7	3.8	6.4	8.0	2.6	53.2	12.9
1961	Cost	\$19.5339	23.0063	28.3157	32.7226	26.9919	35.0343	33.4899	38.8121	35.0002	34.2686	49.2003	40.5183	\$31.9673
. 09	Increase	13.0	22.7	21.6	29.2	14.0	16.0	11.8	7.7	14.1	11.9	295.2	308.0	14.9
1960	Cost	\$18.4199	19.2321	25.1681	27.4360	21.3643	31.8345	31.1363	37.3806	32.9063	31.7386	47.9502	26.4408	\$28.3140
62	Increase	18.5	2.9	19.7	29.0	6.1	24.6	21.9	00	12.4	12.2	r.	-33.5	16.1
1959	Cost	\$16.3039	15.6719	20.6938	21.2408	18.7399	27.4516	27.8516	34.7216	28.8487	28.3514		6./0/5	\$24.6495
1958	Cost	\$13.7603	15.2249	17.2940	16.4678	17.6582	22.0245	22.8411	32.0523	25.6619	25.2616	000	13.0843	\$21.2329
	PROVINCE	Nfld.	P.E.I.	N.S.	N.B.	Que.	Ont.	Man.,	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon)	N.W.T.	CANADA

TABLE L

PER CAPITA COST OF IN-PATIENT SERVICES, AND PERCENTAGE INCREASE OVER PREVIOUS YEAR, BY PROVINCE, 1958 to 1966

	1966	Increase	13.3	14.6	10.7	9.6	19.3	10.6	13.0	10.3	23.4	12.0	21.6	-12.0	14.4
		Cost	\$44.8405	35.9941	44.8868	48.6267	59.7287	56.2193	50.0511	56.6424	57.9027	47.2551	46.2929	55.2662	\$55.1944
	1965	Increase	28.3	6.9	9.4	4.2	17.3	80.80	80 80	7.3	3.7	7.2	-12.3	26.5	10.9
, 1958 to 1966	10	Cost	\$39,5812	31.4141	40.5321	44.3526	50.0581	50.8325	44.2784	51.3553	46.9074	42.1989	38.0564	62.8215	\$48.2474
BY PROVINCE	1964	Increase	27.5	10.4	10.8	10.7	14.0	9.5	5.1	8.7	10.1	3.6	6.0	-11.3	10.3
OVER PREVIOUS YEAR, BY PROVINCE, 1958 to 1966	19	Cost	\$30.8622	29.3939	37.0527	42.5778	42.6747	46.7368	40.6975	47.8399	45.2139	39.3550	43.4080	49.6430	\$43.5230
OVER PRE	1963	Increase	12.9	7.0	9.2	6.5	16.9	9.6	8.0	7.7	8.7	5.6	-22.7	21.3	10.8
	19	Cost	\$24.2039	26.6156	33.4375	38.4608	37.4275	42.6898	38.7208	44.0291	41.0656	37.9856	43.0296	55.9859	\$39.4430
	PROVINCE		Nfld.	P.E.I.	N.S.	N.B.	Que.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon	N.W.T.	CANADA

TABLEM

FINAL COST OF IN-PATIENT SERVICES AND PERCENTAGE INCREASE OVER PREVIOUS YEAR, BY PROVINCE 1958 TO 1966

1962	Percentage Increase	.85 12.6	.11 9.7	.33 9.3	.40 12.3	.31 21.0	.25 13.0	.00	.61 6.0	.56 11.0	.52 6.9	.90 22.8	.89 13.4
19	Final Cost	\$ 10,036,939.85	2,611,862.11	22,169,262.33	21,675,939.40	171,103,659.31	245,201,158.25	33,113,476.00	37,901,226.61	51,316,218.	59,198,034.52	778,901.05	656,214,824.89
	Percentage Increase	5.9	21.4	14.8	18.7	30.1	12.7	10.4	5.5	10.4	9.4	11.8	15.6
1961	Final Cost	\$ 8,912,638.46	2,381,866.48	20,289,660.23	19,306,832.90	141,446,468.31	216,933,851.00	30,525,227.07	35,763,267.00	46,229,813.13	55,367,981.20	696,724.90	578,756,434.05
	Percentage Increase	15.2	23.9	22.7	31.4	16.5	18.7	13.6	9 %	17.8	14.7	310.2	17.3
1960	Final Cost	\$ 8,417,909.69	1,961,669.26	17,668,032.81	16,269,527.62	*108,680,320.00	192,471,252.07	27,649,032.00	33,904,161.33	41,856,756.05	50,591,381.71	623,352.55	500,648,650.89
	Percentage Increase	21.7	5.0	20.5	31.7	8.6	27.9	24.1	10.0	16.4	14.1	-31.4	18.8
1959	Final Cost	\$ 7,304,160.36	1,582,861.00	14,402,853.40	12,383,380.45	*93,324,876.00	162,184,056.06	24,342,268.00	31,214,755.68	35,541,554.53	44,114,706.55	*287,346.00	426,682,818.03
1958	Final Cost	\$ 5,999,505,48	*1,507,266.00	*11,950,175.00	*9,403,103.00	*85,924,996.00	*126,839,227.00	19,620,464.00	28,366,242,83	30,537,627.70	38,650,193.85	*418,696.00	359,217,496.86
	PROVINCE	Nfld.	P.E.I.	N.S.	N.B.	one.	Ont.	Man.	Saske	Alta.	B,C,	Yukon))) N.W.T.)	CANADA

* Estimated for non-participating provinces.

TABLE M

FINAL COST OF IN-PATIENT SERVICES AND PERCENTAGE INCREASE OVER PREVIOUS YEAR,
BY PROVINCE, 1958 TO 1966

	Percentage Increase	12.2	15.5	10.1	ος 22	22.0	14.4	13.2	10.8	24.6	17.4	13.8	9 ;	17.0
1966	Final Cost	\$ 22,068,569.71	3,847,444.67	33,117,985.06	29,587,822.68	344,361,316.01	389,078,993,00	47,699,416.59	53,899,474.94	84,146,640.73	87,934,485.00	649,766.75	1,560,829.28	1,097,952,744.42
	Percentage Increase	30.1	6,9	9,8	5.2	19.3	11.2	9,4	တိ	5.2	10.4	-12.3	26.5	12.8
1965	Final Cost	\$ 19,671,851.82	3,329,897.29	30,074,794.06	27,276,866.91	282,327,805.53	339,967,782.00	42,153,081.13	48,633,495.78	67,546,720.76	74,903,118.85	570,845.65	1,570,537.21	938,026,796.99
	Percentage Increase	30.4	11.5	11.6	11.3	16.0	11.8	6.0	9.7	12.2	6.3	0.9	-7.6	12.4
1964	Final	\$ 15,122,467.25	3,115,748.40	27,381,937.96	25,929,875.63	236,674,069.19	305,658,845.00	38,540,518.00	44,921,699.89	64,203,777.93	67,847,960.47	651,119.65	1,241,075.32	831,289,094.69
	Percentage Increase	15.5	7.0	10.7	7.5	19.2	11.5	8.6	8.0	11.5	7.9	-17.1	21.3	12.7
1963	Final Cost	\$ 11,593,679.79	2,794,633.27	24,543,125.50	23,307,248.04	203, 980, 113. 08	273,300,237.00	36,358,862.00	40,947,025.53	57,204,320.90	63,853,835.38	645,443.58	1,343,661.22	739,872,185.29
	PROVINCE	Nfid.	P.E.I.	N.S.	N.B.	Que,	Ont.	Man.	Sask,	Alta,	ВÇ	Yukon	N.W.T.	CANADA

NUMBER OF BEDS SET UP AT DECEMBER 31 IN LISTED HOSPITALS REPORTING AND RATIO PER 1,000 POPULATION, CANADA AND PROVINCES, 1961–1967 TABLE AT

				Number of Beds	Beds				Seds [Beds per 1,000 Population	000 F	opula	tion	
PROVINCE	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1961	1961 1962 1963	1963	1964	1964 1965	1966	1966 1967
Newfoundland	1,982	2,152	2,403	2,542	2,867	2,978	3,008	4.3	4.6	5.0	5.3	5.9	6.0	0.9
Prince Edward Island	651	674	629	628	629	979	642	6.2	6.3	ν. 00	50.00	5.8	5,00	5.9
Nova Scotia	4,138	4,241	4,469	4,537	4,749	4,838	4,920	5.6	5.7	5.9	0.9	6.3	6.4	6.5
New Brunswick	3,709	3,861	4,008	4,131	4,049	4,034	4,118	6.2	6.4	9.9	6.8	9.9	6.5	9.9
Quebec	32,338	32,816	33,823	34,469	35,862	36,581	37,962	6.1	6.1	6.2	6.2	6.3	6.3	6.5
Ontario	41,389	43,035	44,965	46,390	46,741	47,243	48,640	9.9	6.8	6.9	7.0	6.9	6.8	6.8
Manitoba	6,685	6,970	6,951	6,992	7,004	6,999	6,922	7.3	7.4	7.3	7.3	7.3	7.3	7.2
Saskatchewan	7,578	7,573	7,769	7,937	7,929	7,795	7,880	8.2	8.1	00	00.	00	8.2	8.2
Alberta	11,382	11,733	12,034	12,804	12,073	12,819	13,410	o N	8.6	8.6	0.6	00.3	00	0.6
British Columbia	10,710	11,236	11,464	11,555	12,081	12,442	12,976	9.9	6.8	6.7	9.9	6.7	9.9	6.7
Yukon	157	160	161	152	160	160	159	10.7	10.7	10.7	10.1	11.4	1:1	10.6
Northwest Territories	327	432	482	486	475	472	432	14.2	17.3	18.5	18.0	17.6	16.4	14.9
CANADA	121,046	124,883	129,158	132,623	134,619	136,987	141,069	9.9	6.7	8.9	6.9	6.9	6.8	6.9

TABLE A2

TOTAL, NET(1) AND INSURED(2) POPULATION, CANADA AND PROVINCES,
AT JUNE 1, 1961 AND 1967

Desident	1	Population 1961		1	Population 1967	7
Province	Total	Net	Insured	Total	Net	Insured
Nfld.	457,853	456,265	456, 265	500,000	499,000	499,000
P.E.I.	104,629	103,531	86,979	109,000	107,000	107,000
N.S.	737,007	716,552	716,552	757,000	739,000	739,000
N.B.	597,936	590,015	590,015	620,000	612,000	612,000
Que.	5,259,211	5,240,328	5,240,328	5,868,000	5,851,000	5,851,000
Ont.	6,236,092	6,192,034	5,890,547	7,149,000	7,111,000	6,993,228(3)
Man.	921,686	911,476	907,665	963,000	953,000	953,000(3)
Sask.	925,181	921,447	890,678	958,000	954,000	955,470(3)
Alta.	1,331,944	1,320,844	1,320,844	1,490,000	1,481,000	1,481,000
B.C.	1,629,082	1,615,707	1,615,707	1,947,000	1,934,000	1,934,000
Yukon	14,628	14,161	14,161	15,000	14,000	14,000
N.W.T.	22,998	22,264	22,264	29,000	29,000	29,000
CANADA	18,238,247	18,104,624	17,752,005	20,405,000	20,284,000	20,167,698

⁽¹⁾ Total population excluding Canadian Forces, Royal Canadian Mounted Police, and inmates of penitentiaries.

Source: Ontario, Manitoba and Saskatchewan, provincial plan administrations; elsewhere, certification by the Dominion Statistican under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act.

⁽²⁾ Average number of insured persons under provincial plans approved for purposes of payment of shareable costs.

⁽³⁾ Preliminary estimates.

TABLE A3

INSURED POPULATION, (1) CANADA AND PROVINCES, 1961 - 1967

PROVINCE	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Newfoundland	456,265	468,000	479,000	490,000	497,000	492,157	499,000
Prince Edward Island	86,979	91,664	105,000	106,000	106,000	106,891	107,000
Nova Scotia	716,552	724,000	734,000	739,000	742,000	737,811	739,000
New Brunswick	590,015	000,009	000,909	000,609	615,000	608,469	612,000
Quebec	5,240,328	5,346,000	5,450,000	5,546,000	5,640,000	5,765,427	5,851,000
Ontario	5,890,547	6,085,068	6,264,138	6,435,772	6,607,195	6,818,909	6,993,228 ⁽²⁾
Manitoba	907,665	919,343	914,231	944,108	952,000	953,014	953,000 ⁽²⁾
Saskatchewan	890,678	894,956	914,774	932,909	941,868	948,930	955,470 ⁽²⁾
Alberta	1,320,844	1,358,000	1,393,000	1,420,000	1,440,000	1,453,242	1,481,000
British Columbia	1,615,707	1,645,000	1,681,000	1,724,000	1,775,000	1,860,846	1,934,000
Yukon	14,161	14,000	15,000	15,000	15,000	14,036	14,000
Northwest Territories	22,264	24,000	24,000	25,000	25,000	28,242	29,000
CANADA	17,752,005	18,170,031	18,580,143	18,986,789	19,356,063	19,787,974	20,167,698
The state of the s							

⁽¹⁾ Average number of insured persons under provincial plans approved for purposes of payment of shareable costs.

⁽²⁾ Preliminary estimates.

Source: Ontario, Manitoba, and Saskatchewan: provincial plan administrations; elsewhere: certification by Dominion Statistician, under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act.

TABLE A4

NUMBER OF LISTED HOSPITALS AND OTHER FACILITIES BY STATUS, CANADA AND PROVINCES, DECEMBER 31st, 1967

	Total	49	10	20	42	275	320	105	165	172	121	9	30	1,345
4	Number of Other Facilities (2)	2	~	2	1	9	4	2	9	20	1			47
	Total	47	6	48	41	269	316	103	159	152	120	w	29	1,298
ospitals ⁽¹⁾	Federal	1	I	П	-	11	12	16	က	∞	νo	က	21	81
Number of Hospitals ⁽¹⁾	Contract	H	I	4	I	81	79	Ŋ	Ŋ	2	13	1	9	192
	Budget Review	46	6	47	40	177	225	82	151	142	102	2	2	1,025
	PROVINCE	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	CANADA

(1) Excludes 3 hospitals in the U.S.A. near the Canadian border that are listed in the agreements with New Brunswick and Manitoba,

⁽²⁾ Includes (a) Budget Review Facilities: 3 rehabilitation clinics and 1 university clinic in Quebec; 1 cancer clinic in Manitoba; 1 provincial laboratory and 2 cancer clinics in Saskatchewan; and 3 cancer clinics and 2 provincial laboratories in Alberta;

Contract Facilities: 1 medical centre in Nova Scotia; 1 laboratory in Saskatchewan; 7 laboratories and 6 radiological facilities in Alberta; and 18 Red Cross blood depots; (P)

⁽c) Federal Facilities: 1 base hospital converted into an out-patient clinic in Newfoundland.

TABLE A5

NUMBER OF BEDS SET UP AT DECEMBER 31, 1967 IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY STATUS OF HOSPITAL, CANADA AND PROVINCES

DDOWNGE	Number of		Number of Beds	f Beds		Percenta	Percentage Distribution of Beds in Province	n of Beds ir	Province .
- FNOW INCE	Reporting	Budget Review	Contract	Federal	Total	Budget Review	Contract	Federal	Total
Newfoundland	47	2,988	20	ı	3,008	99.3	0.7	1	100.0
Prince Edward Island	6	642	ı	1	642	100.0	ı	ı	100.0
Nova Scotia	48	4,516	1	404	4,920	91.8	I	8.2	100.0
New Brunswick	41	3,790	1	328	4,118	92.0	ı	8.0	100.0
Quebec	267 (1)	32,596	3,328	2,038	37,962	85.9	∞ ∞	5.4	100.0
Ontario	314(2)	44,300	2,315	2,025	48,640	91.1	8.4	4.2	100.0
Manitoba	100(3)	6,075	09	787	6,922	87.8	6.0	11.4	100.0
Saskatchewan	155(4)	7,767	24	68	7,880	98.6	0.3	1.1	100.0
Alberta	152	12,421	44	945	13,410	92.6	0.3	7.0	100.0
British Columbia	118 (5)	11,280	57	1,639	12,976	86.9	0.4	12.6	100.0
Yukon	r.	25	i	134	159	15.7	1	84.3	100.0
Northwest Territories	29	63	172	197	432	14.6	39.8	45.6	100.0
CANADA	1,285	126,463	6,020	8,586	141,069	89.6	4.3	6.1	100.0

⁽¹⁾ One contract and one federal hospital did not report (17 beds).

⁽²⁾ Two federal hospitals did not report (9 beds).

⁽³⁾ One budget review, one contract and one federal hospital did not report (41 beds).

⁽⁴⁾ One budget review, two contract and one federal hospital did not report (95 beds).

⁽⁵⁾ Two contract hospitals did not report (10 beds).

NUMBER OF BEDS IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY TYPE OF UNIT AND HOSPITAL STATUS, CANADA, 1967 TABLE A6

	Num	ber of Beds b	Number of Beds by Hospital Status	ıtus	Per	Per Cent of Beds by Types of Unit	by Types of	Jnit
Type of Unit	Budget Review	Contract	Federal	All Listed Hospitals	Budget Review	Contract	Federal	All Listed Hospitals
Acute Treatment:								
General	74,976	1,582	3,888	80,446	59.3	26.3	45.3	57.0
Obstetric	12,692	254	152	13,098	10.0	4.2	1.8	9.3
Paediatric	17,046	232	375	17,653	13.5	3.9	4.4	12.5
Psychiatric	2,486	-1	715	3,202	2.0	*	8.3	2.3
Subtotal, Acute Treatment	107,200	2,069	5,130	114,399	84.8	34.3	59.7	81.1
Chronic and Convalescent	19,263	3,951	3,456	26,670	15.2	65.6	40.3	18.9
Total	126,463	6,020	8,586	141,069	100.0	100.0	100.0	100.0
Number of Hospitals Reporting	1,023	186	92	1,285				
1								

*Less than 0.05.

TABLE A7

NUMBER OF BEDS IN BUDGET REVIEW HOSPITALS REPORTING BY TYPE OF UNIT,

CANADA AND PROVINCES, 1967

		Acut	e Treatme	ent		Chronic	
PROVINCE	General	Obste- tric	Paedia- tric	Psychia- tric	Total	Chronic and Con- valescent	Total
		Numbe	er of Beds	1			
Newfoundland	1,856	359	430	68	2,713	275	2,988
Prince Edward Island	364	122	121		607	35	642
Nova Scotia	3,088	532	739	67	4,426	90	4,516
New Brunswick	2,397	464	711	45	3,617	173	3,790
Quebec	18,716	3,054	4,615	712	27,097	5,499	32.596
Ontario	26,649	4,292	5,142	883	36,966	7,334	44,300
Manitoba	3,406	650	821	170	5,047	1,028	6,075
Saskatchewan	4,951	826	1,155	166	7,098	669	7,767
Alberta	6,525	1,182	1,712	202	9,621	2,800	12,421
British Columbia	6,974	1,194	1,580	172	9,920	1,360	11,280
Yukon	14	6	5	_	25	-	25
Northwest Territories	36	11	15	1	63		63
CANADA	74,976	12,692	17,046	2,486	107,200	19,263	126,463
		Percentag	e Distribu	ution			
Newfoundland	62.1	12.0	14.4	2.3	90.8	9.2	100.0
Prince Edward Island	56.7	19.0	18.8	_	94.5	5.5	100.0
Nova Scotia	68.4	11.8	16.4	1.5	98.0	2.0	100.0
New Brunswick	63.2	12.2	18.8	1.2	95.4	4.6	100.0
Quebec	57.4	9.4	14.2	2.2	83.1	16.9	100.0
Ontario	60.2	9.7	11.6	2.0	83.4	16.6	100.0
Ma nitoba	56.1	10.7	13.5	2.8	83.1	16.9	100.0
Saskatchewan	63.7	10.6	14.9	2.1	91.4	8.6	100.0
Alberta	52.5	9.5	13.8	1.6	77.5	22.5	100.0
British Columbia	61.8	10.6	14.0	1.5	87.9	12.1	100.0
Yukon	56.0	24.0	20.0	-	100.0	_	100.0
Northwest Territories	57.1	17.5	23.8	1.6	100.0	-	100.0
CANADA	59.3	10.0	13.5	2.0	84.8	15.2	100.0

TABLE A8

NUMBER OF BEDS IN CONTRACT AND FEDERAL HOSPITALS REPORTING BY TYPE
OF UNIT, CANADA AND PROVINCES, 1967

	Number		Acu	te Treatr	nent	,	Chronic	
PROVINCE	of Hospi- tals Re- porting		Obste- tric	Paedia- tric	Psychia- tric	Total	and Con- valescent	Total
	Bed	ds in Con	tract Ho	spitals				
Newfoundland	1	15	5	_	-	20	_	20
Prince Edward Island	_	_	_	-	-	_	-	_
Nova Scotia	-	_	-	-	-	_	_	-
New Brunswick	-	_		_	_	_	-	_
Quebec	80	822	144	63	_	1,029	2,299	3,328
Ontario	79	564	65	84	-	713	1,602	2,315
Manitoba	4	50	3	7	_	60	_	60
Saskatchewan	3	7	12	5	-	24	- '	24
Alberta	2	19	6	19	_	44	_	44
British Columbia	11	37	5	14	1	57	_	57
Yukon		_	-	_	_	-	_	_
Nor thwest Territories	6	68	14	40	_	122	50	172
CANADA	186	1,582	254	232	1	2,069	3,951	6,020
	Ве	ds in Fe	deral Ho	spitals	L			
Newfoundland	_	_	_	-	_	_	_	_
Prince Edward Island	_	_	-	-	_	-	-	-
Nova Scotia	1	187		-	24	211	193	404
New Brunswick	1	204	_	_	32	236	92	328
Quebec	10	792	11	9	514	1,326	712	2,038
Ontario	10	662	19	56	65	802	1,223	2,02
Manitoba	15	452	24	34	32	542	245	783
Saskatchewan	2	60	9	20	-	89		8
Alberta	8	498	35	137	_	670	275	94
British Columbia	5	866	4	21	44	935	704	1,639
Yukon	3	61	24	35	2	122	12	13
Northwest Territories	21	106	26	63	2	197	-	19
CANADA	76	3,888	152	375	715	5,130	3,456	8,58

TABLE A9

NUMBER OF BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS BY SIZE OF HOSPITAL AND NUMBER

AND PERCENTAGE DISTRIBUTION OF BEDS THEREIN, CANADA, 1961-1967

			S	ize of H	ospital (Rated B	ed Capa	city)	r	т
Year	1-9	10-24	25-49	50-99	100- 199	200- 299	300- 499	500- 999	1,000 and over	Total
				1	Number o	of Hospit	als		_	
1961	56	217	196	134	124	45	40	27	6	845
1962	70	198	189	139	128	48	44	27	7	850
1963	66	197	191	142	131	49	46	32	7	861
1964	55	206	188	140	134	56	48	32	7	866
1965	49	211	187	145	129	60	52	30	8	871
1966	47	209	190	151	127	63	55	31	9	882
1967	44	216	192	150	126	67	58	32	9	894
				Nt	ımber of	Beds Se	t up	1	1	1
1961	602	4,155	7,997	9,957	17,800	10,609	15,248	17,690	7,061	91,11
1962	784	3,854	7,166	10,232	18,259	11,308	16,674	17,493	8,178	93,94
1963	719	3,861	7,157	10,370	18,392	11,367	16,915	20,213	8,262	97,25
1964	522	3,953	7,035	10,225	18,807	13,242	17,555	20,531	8,374	100,24
1965	486	3,996	7,026	10,500	17,818	14,218	19,222	19,198	9,480	101,94
1966	459	3,926	7,021	10,883	17,211	14,961	20,160	20,265	10,830	105,71
1967	427	4,036	7,092	10,826	17,072	16,049	22,100	21,168	10,517	109,28
				Pe	er Cent o	of Beds S	Set up	1	1	
1961	0.7	4.6	8.8	10.9	19.5	11.6	16.7	19.4	7.7	100.0
1962	0.8	4.1	7.6	10.9	19.4	12.0	17.7	18.6	8.7	100.0
1963	0.7	4.0	7.4	10.7	18.9	11.7	17.4	20.8	8.5	100.0
1964	0.5	3.9	7.0	10.2	18.8	13.2	17.5	20.5	8.4	100.0
1965	0.5	3.9	6.9	10.3	17.5	13.9	18.9	18.8	9.3	100.0
1966	0.4	3.7	6.6	10.3	16.3	14.2	19.1	19.2	10.2	100.0
1967	0.4	3.7	6.5	9.9	15.6	14.7	20.2	19.4	9.6	100.0

TABLE A10

NUMBER OF BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS BY SIZE(1), CANADA AND PROVINCES, 1967

			N	umber c	of Hosp	itals b	y Size(1)		
PROVINCE	1-9	10-24	25-49	50-99	100- 199	200- 299	300- 499	500- 999	1,000 and over	Total
Newfoundland	6	16	8	4	4	2	2	1	-	43
Prince Edward Island	_	2	2	1	2	1	_	_	_	8
Nova Scotia	3	11	5	11	8	4	1	1	_	44
New Brunswick	1	8	9	7	7	4	1	1	_	38
Quebec	2	9	17	17	41	18	16	10	2	132
Ontario	4	17	31	44	35	26	27	11	4	199
Manitoba	6	37	15	10	3	3	1	1	1	77
Saskatchewan	18	77	31	8	6	2	3	2	_	147
Alberta	3	22	44	28	6	2	4	3	1	113
British Columbia	1	14	29	20	14	5	3	2	1	89
Yukon	_	2	_	-	-	-	_	-	_	2
Northwest Territories	_	1	1		-	-	-	-	-	2
CANADA	44	216	192	150	126	67	58	32	9	894

⁽¹⁾ Rated bed capacity.

NUMBER OF BEDS IN BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS BY SIZE OF HOSPITAL,

NUMBER OF BEDS IN BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS BY SIZE OF HOSPITAL, AND PERCENTAGE DISTRIBUTION, CANADA AND PROVINCES, 1967

			Siz	e of Ho	spital (Rated E	ed Cap	acity)		
PROVINCE	1-9	10-24	25-49	50-99	100- 199	100- 299	300- 499	500- 999	1,000 and over	Total
				Num	ber of	Beds Se	t up			
Newfoundland	40	305	312	249	453	404	650	431	_	2,84
Prince Edward Island	-	34	63	50	301	166	_	_	_	61
Nova Scotia	34	208	181	842	1,158	856	467	586	-	4,33
New Brunswick	14	124	363	539	827	915	367	536	_	3,68
Quebec	21	186	603	1,204	5,417	4,226	5,950	6,404	2,052	26,06
Ontario	36	334	1,288	3,266	4,892	6,571	10,196	7,767	4,894	39,24
Manitoba	59	690	552	725	383	710	414	658	883	5,07
Saskatchewan	166	1,342	1,166	622	923	525	1,187	1,260	_	7,19
Alberta	48	455	1,459	1,816	877	439	1,504	2,440	1,009	10,04
British Columbia	9	306	1,069	1,513	1,841	1,237	1,365	1,086	1,679	10,10
Yukon	-	25	_	_	_ :	-		_	-	2
Northwest Territories		27	36	-	-		-	_		6
CANADA	427	4,036	7,092	10,826	17,072	16,049	22,100	21,168	10,517	109,28
				Per	cent o	f Beds	Set up			
Newfoundland	1.4	10.7	11.0	8.8	15.9	14.2	22.9	15.2	_	100.0
Prince Edward Island	_									
		5.5	10.3	8.1	49.0	27.0	_	-	- 1	100.0
Nova Scotia	0.8	5.5 4.8	10.3	8.1 19.4	49.0 26.7	27.0 19.8	- 10.8	13.5	-	
	0.8						10.8	13.5	-	100.0
New Brunswick		4.8	4.2	19.4	26.7	19.8				100.0
New Brunswick Quebec	0.4	3.4	4.2 9.9	19.4 14.6	26.7	19.8	10,0	14.5		100.0
New Brunswick Quebec Ontario	0.4	4.8 3.4 0.7	4.2 9.9 2.3	19.4 14.6 4.6	26.7	19.8 24.8 16.2	10.0	14.5	7.9	100.0 100.0 100.0
Nova Scotia New Brunswick Quebec Ontario Manitoba Saskatchewan	0,4	4.8 3.4 0.7	4.2 9.9 2.3 3.3	19.4 14.6 4.6 8.3	26.7 22.4 20.8 12.5	19.8 24.8 16.2	10,0 22,8 26.0	14.5 24.6 19.8	7.9	100.0 100.0 100.0 100.0
New Brunswick Quebec Ontario Manitoba Saskatchewan	0.4	4.8 3.4 0.7 0.9	4.2 9.9 2.3 3.3 10.9	19.4 14.6 4.6 8.3 14.3	26.7 22.4 20.8 12.5 7.5	19.8 24.8 16.2 16.7 14.0	10.0 22.8 26.0 8.2	14.5 24.6 19.8 13.0	7.9 12.5 17.4	100.0 100.0 100.0 100.0 100.0
New Brunswick Quebec Ontario Manitoba	0,4 0,1 0,1 1,2 2,3	4.8 3.4 0.7 0.9 13.6 18.7	4.2 9.9 2.3 3.3 10.9 16.2	19.4 14.6 4.6 8.3 14.3 8.6	26.7 22.4 20.8 12.5 7.5 12.8	19.8 24.8 16.2 16.7 14.0 7.3	10.0 22.8 26.0 8.2 16.5	14.5 24.6 19.8 13.0 17.5	7.9 12.5 17.4	100.0 100.0 100.0 100.0 100.0
New Brunswick Quebec Ontario Manitoba Saskatchewan Alberta British Columbia	0.4 0.1 0.1 1.2 2.3 0.5	4.8 3.4 0.7 0.9 13.6 18.7 4.5	4.2 9.9 2.3 3.3 10.9 16.2 14.5	19.4 14.6 4.6 8.3 14.3 8.6	26.7 22.4 20.8 12.5 7.5 12.8 8.7	19.8 24.8 16.2 16.7 14.0 7.3 4.4	10.0 22.8 26.0 8.2 16.5 15.0	14.5 24.6 19.8 13.0 17.5 24.3	7.9 12.5 17.4 - 10.0	100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0
New Brunswick Quebec Ontario Manitoba Saskatchewan Alberta	0.4 0.1 0.1 1.2 2.3 0.5	4.8 3.4 0.7 0.9 13.6 18.7 4.5 3.0	4.2 9.9 2.3 3.3 10.9 16.2 14.5	19,4 14,6 4,6 8,3 14,3 8,6 18,1	26.7 22.4 20.8 12.5 7.5 12.8 8.7	19.8 24.8 16.2 16.7 14.0 7.3 4.4	10.0 22.8 26.0 8.2 16.5 15.0	14.5 24.6 19.8 13.0 17.5 24.3	7.9 12.5 17.4 - 10.0	100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0

TABLE A12

NUMBER OF ADMISSIONS (EXCLUDING NEWBORN) TO LISTED HOSPITALS REPORTING AND RATES PER 1,000 POPULATION, CANADA AND PROVINCES, 1961-1967

TOMINORG			Numbe	Number of Admissions	sions			Rate	e of adı	nission	Rate of admissions per 1,000 population	1,000 p	opulati	uo
FROVINCE	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Newfoundland	50,915	54,451	56,352	58,835	64,716	65,427	69,900		111.2 116.3	118.4	121.8 132.6	132.6	132.6	139.8
Prince Edward Island	16,225	16,905	17,099	17,372	17,704	18,136	18,526	155.1	158.0 158.3	158.3	159.4 162.4	162.4	167.1	170.0
Nova Scotia	109,270	110,163	111,204	114,036	114,723	117,939	117,575		148.3 147.7 148.1	148.1	151.0 151.7		156.0	155.3
New Brunswick	104,333	104,635	105,950	108,213	108,629	107,297	107,038	174.5	173.0	174.0	173.0 174.0 177.1 176.6	176.6	174.0 172.6	172.6
Onebec	725,535	747,654	771,123	788,590	797,342	792,920	785,754	138.0	139,2	140.7	138.0 139.2 140.7 141.2 140.3	140.3	137.2	133.9
Ontario	949,771	970,460	1,009,102	1,040,030	1,009,102 1,040,030 1,050,890 1,064,236	1,064,236	1,086,705		152.8	155.7	152.3 152.8 155.7 156.8 154.8	154.8	152.9 152.0	152.0
Manitoba	165,555	170,534	175,689	176,113	171,497	174,979	173,565		179.6 182.2	185.1	183.6	177.7	181.7	180.2
Saskatchewan	199,448	195,942	211,275	211,495	211,814	211,495	206,243	215.6	210.7	226.4	224.5	223.0	221.4	215.3
Alberta	261,617	268,952	273,778	283,880	287,319	292,758	307,550 196.4 196.5 195.1 198.7 198.1 200.1 206.4	196.4	196.5	195.1	198.7	198.1	200.1	206.4
British Columbia	285,835	292,067	301,119	307,190	316,517	329,311	338,609	175.5	175.9 177.2	177.2	176.0 176.1		175.8	173.9
Yukon	3,491	3,643	3,296	2,931	2,813	2,963	2,900	238.7	242.9	219.7	195.4 200.9	200.9	206.0	193,3
Northwest Territories	4,554	6,003	6,775	6,533	6,561	7,072	7,457		240.1	260.6	198.0 240.1 260.6 242.0 243.0	243.0	246.1	257.1
CANADA	2,876,549 2,941,409	2,941,409	3,042,762 3,115,218	3,115,218	3,150,525	3,184,533	3,221,822	157.7	157.7 158.3 160.7	160.7	161.5	160.4	159.1	157.9

TABLE A13

NUMBER OF SEPARATIONS (EXCLUDING NEWBORN) FROM LISTED HOSPITALS REPORTING AND RATES PER 1,000 POPULATION, CANADA AND PROVINCES, 1961-1967

TOWN			Numbe	Number of Separations	tions			Rate	of Sep	aration	s per 1	Rate of Separations per 1,000 Population	opulati	no
PROVINCE	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Newfoundland	50,869	54,629	56,292	58,645	64,639	65,533	69,764	1111.1	116.7	118.3	121.4	132.4	132.8	139.5
Prince Edward Island	16,202	16,934	17,079	17,334	17,726	18,156	18,503		158.3	158.1	159.0	154.9 158.3 158.1 159.0 162.6 167.3 169.8	167.3	169.8
Nova Scotia	109,273	110,115	110,889	114,019	114,778	117,943	117,411	148.3	147.6 147.7	147.7	151.0	151.8	156.0	155.1
New Brunswick	104,232	104,571	105,861	108,260	108,561	107,319	106,872	174.3	172.8	173.8	174.3 172.8 173.8 177.2	176.5	176.5 174.0	172.4
Quebec	722,909	745,891	771,052	788,029	797,040	792,489	784,845	137.5	138.9 140.7		141.1	140.2	137.1	133.8
Ontario	949,027	969,272	969,272 1,007,587	1,038,416	1,051,620 1,064,988	1,064,988	1,085,082	152.2	152.6 155.5	155.5	156.6	154.9	153.0	151.8
Manitoba	165,244	170,407	175,525	176,138	171,676	175,030	173,600 179.3 182.0 184.9 183.7	179.3	182.0	184.9	183.7		177.9 181.7	180.3
Saskatchewan	199,236	195,951	210,958	211,481	212,052	211,641	206,360	215.3	210.7 226.1		224.5	223.2	221.5	215.4
Alberta	261,244	268,690	273,509	283,387	287,440	292,460	307,390 196.1 196.3 194.9 198.3	196.1	196.3	194.9	198.3	198.2	199.9	206.3
BritishColumbia	285,744	291,650	300,939	307,080	316,285	329,058	338,499	175.4	175.7 177.1	177.1	176.0	176.0	175.6	173.9
Yukon	3,458	3,671	3,297	2,931	2,825	2,961	2,881	236.4	244.7 219.8	219.8	195.4	201.8	205.9	192.1
Northwest Territories	4,548	5,965	6,775	6,572	6,554	7,053	7,490	197.8	238.6	238.6 260.6	243.4	242.7	245.4	258.3
CANADA	2,871,986	2,937,746 3,039,763		3,112,292	3,151,196 3,184,631		3,218,697	157.5	158.1 160.6	160.6	161.3	160.4	159.1	157.7

TABLE A14

NUMBER OF INSURED PATIENT-DAYS(1) (EXCLUDING NEWBORN) IN LISTED HOSPITALS RREPORTING, CANADA AND PROVINCES, 1961-1967

1966 1967	681,111 737,315	176,291 180,276	1,213,376 1,255,081	1,091,314 1,106,740	10,113,385 10,378,718	13,060,038 13,468,325	1,782,796 1,769,869	2,124,079 2,058,773	3,154,024 3,363,969	3,309,140 3,337,460	21,642 21,118	37,232 41,815	36,764,428 37,719,459
1965	695,012	167,557	1,176,141	1,079,196	9,926,175 10	12,861,580 13	1,767,170	2,136,074	3,105,432 3	2,941,211 3,	20,649	38,340	35,914,537 36
1964	647,959	166,190	1,173,051	1,066,984	9,702,623	12,542,986	1,794,648	2,135,453	3,140,045	2,850,357	18,334	41,676	35,280,306
1963	588,959	165,890	1,118,554	1,031,860	9,247,563	12,099,892	1,750,677	2,091,295	3,116,612	2,808,885	20,126	42,596	34,082,909
1962	558,682	164,802	1,080,556	1,003,107	8,686,653	11,664,504	1,705,350	1,965,028	3,084,441	2,752,392	27,836	31,811	32,725,162
1961	536,918	149,805	1,051,424	976,537	8,077,091	11,141,030	1,613,598	1,997,712	2,944,358	2,707,098	24,871	27,402	31,247,844
PROVINCE	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Onebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	CANADA

(1) Excludes out-of-province insured hospital care.

TABLE A15

RATE OF INSURED PATIENT DAYS (1) (EXCLUDING NEWBORN) PER 1,000 INSURED POPULATION IN LISTED HOSPITALS REPORTING, AND INDEX NUMBERS, CANADA AND PROVINCES, 1961-1967

PROVINCE			Insured Patient-Days per 1,000 Insured Population	atient-I	ays per pulation			ıı	Index Numbers of Insured Patient-Days per 1,000 Insured Population	bers of 1,000 In	thers of Insured Patient-1,000 Insured Population	Patient-	Days pe	
	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Newfoundland	1,177	1,194	1,230	1,322	1,398	1,384	1,478	100.0	101.4	104.5	112.4	118.8	117.6	125.6
Prince Edward Island	1,722	1,798	1,580	1,568	1,581	1,649	1,685	100.0	104.4	91.7	91.0	91.8	95.8	6.76
Nova Scotia	1,467	1,492	1,524	1,587	1,585	1,645	1,698	10010	101.7	103.9	108.2	108.0	112.1	115.7
New Brunswick	1,655	1,672	1,703	1,752	1,755	1,794	1,808	100.0	101.0	102.9	105.9	106.0	108.4	109.2
Ouebec	1,541	1,625	1,697	1,749	1,760	1,754	1,774	100.0	105.4	110.1	113.5	114.2	113.8	115.1
Ontario	1,891	1,917	1,932	1,949	1,947	1,915	1,926	100.0	101.4	102.1	103.0	102.9	101.3	101.9
Manitoba	1,778	1,855	1,915	1,901	1,856	1,871	1,857	100.0	104.3	107.7	106.9	104.4	105.2	104.4
Saskatchewan	2,243	2,196	2,286	2,289	2,268	2,238	2,155	100.0	97.9	101.9	102.1	101.1	8.66	96.1
Alberta	2,229	2,271	2,237	2,211	2,157	2,170	2,271	100.00	101.9	100.4	99.2	2.96	97.4	101.9
British Columbia	1,675	1,673	1,671	1,653	1,657	1,778	1,726	100.0	6.66	7.66	7.86	6.86	106.1	103.0
Yukon	1,756	1,988	1,342	1,222	1,377	1,542	1,508	100.0	113.2	76.4	9.69	78.4	87.8	85.9
Northwest Territories	1,231	1,325	1,775	1,667	1,534	1,318	1,442	100.0	107.7	144.2	135.4	124.6	107.1	117.1
CANADA	1,760	1,801	1,834	1,858	1,855	1,858	1,870	100.0	102.3	104.2	105.6	105.4	105.6	106.3

(1) Excludes out-of-province insured hospital care.

TABLE A16

NUMBER OF PATIENT DAYS (EXCLUDING NEWBORN) IN LISTED HOSPITALS REPORTING AND RATES PER 1,000 POPULATION, BY RESPONSIBILITY FOR PAYMENT, CANADA, 1961-1967

Responsibility for			Numb	Number of Patient Days	Days				Per	Per Cent of Total Patient Days	f Total	Patient	Days	
Payment	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Provincial plan(1)	31,247,844		34,082,909	32,725,162 34,082,909 35,280,306 35,914,537	35,914,537	36,764,428	37,719,459	87.8	89.2	90,1	8.06	7.06	91.7	92.0
Insured residents, care not responsibility of provincial plan	145,998	288,042	228,188	195,475	294,587	402,824	351,057	0.4	0.8	9,0	0.5	0.7	1,0	0.9
Uninsured residents of province	301,748	237,529	222,493	193,149	201,197	191,482	170,420	0.8	9.0	9.0	0.5	0.5	0.5	0.4
Non-residents of province 2	472,450	530,364	555,794	592,867	623,864	627,650	648,476	1.3	1,4	1.5	1.5	1.6	1.5	1,6
Women's Compensation Board	584,703	577,328	577,253	621,205	635,920	634,837	595,931	1.6	1,6	1,5	1,6	1.6	1.6	1.5
Government of Canada	2,226,079	1,951,432	1,885,415	1,865,214	1,929,401	1,480,350	1,468,913	6,3	5,3	5.0	4.8	4.9	3.7	3,6
Undistributed patient-days	620,495	392,754	275,363	125,226	ı	1	1	1.7	1,1	0.7	0,3	ı	1	1
Total	35,599,317		37,827,415	36,702,611 37,827,415 38,873,442 39,599,506 40,101,571 40,954,256	39,599,506	40,101,571	40,954,256	100.0	100.0	100.0 100.0		100.0 100.0	100.0	100.0
Rate per 1,000 population 3	1,952	1,975	1,998	2,015	2,016	2,004	2,007							
- (4)														

(1) Patient-days charged to the provincial hospital insurance plan of the province in which the hospital is located.

(2) Patient-days charged directly to a non-resident of the province in which the hospital is located, or to the provincial plan of another province.

(3) Based on the Census of Canada in 1961 and 1966 and population estimates of the Dominion Bureau of Statistics as of June 1st in other years.

TABLE A17

NUMBER OF PATIENT DAYS (EXCLUDING NEWBORN) IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY RESPONSIBILITY FOR PAYMENT, CANADA AND PROVINCES, 1967

PROVINCE	Provincial Plan	Insured Residents, Care Not Responsibility of Provincial Plan	Uninsured Residents of the Province	Non-Residents of the Province	Workmen's Compensation Boards	Government of Canada	Total	Number of Hospitals Reporting
Newfoundland	737,315	24,121	138	4,569	10,994	9,841	786,978	47
Prince Edward Island	180,276	178	I	3,486	1,670	1,725	187,335	6
Nova Scotia	1,255,081	392	1,342	29,692	20,642	80,145	1,387,294	48
New Brunswick	1,106,740	200	1,225	43,360	17,055	47,588	1,216,168	41
Quebec	10,378,718	2,793	2,020	111,733	126,943	405,456	11,027,663	267
Ontario	13,468,325	170,700	150,813	221,353	240,162	447,163	14,698,516	314
Manitoba	1,769,869	81,528	1,051	666,999	22,116	21,935	1,963,498	100
Saskatchewan	2,058,773	823	7,343	32,910	17,341	26,645	2,143,835	155
Alberta	3,363,969	6,810	973	79,480	64,166	89,211	3,604,609	152
Uritish Columbia	3,337,460	63,140	5,224	49,214	72,720	319,943	3,847,701	118
Yukon	21,118	111	35	2,984	766	124	25,138	ເກ
Northwest Territories	41,815	261	256	2,696	1,356	19,137	65,521	29
CANADA	37,719,459	351,057	170,420	648,476	595,931	1,468,913	40,954,256	1,285

TABLE A18

PERCENTAGE DISTRIBUTION OF PATIENT DAYS (EXCLUDING NEWBORN) IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY RESPONSIBILITY FOR PAYMENT, CANADA AND PROVINCES, 1967

PROVINCES	Provincial Plan	Insured Residents, Care Not Responsibility of Provincial Plan	Uninsured Residents of the Province	Non-Residents of the Province	Workmen's Compensation Boards	Government of Canada	Total
Newfoundland	93.7	3.1	*	9.0	1.4	1.3	100.0
Prince Edward Island	96.2	0.1	ı	1.9	6.0	6.0	100.0
Nova Scotia	90.5	*	0.1	2.1	1.5	5.8	100.0
New Brunswick	91.0	*	0.1	3.6	1.4	3.9	100.0
Quebec	94.0	*	*	1.0	1.2	3.7	100.0
Ontario	91.6	1.2	1.0	1.5	1.6	3.0	100.0
Manitoba	90.1	4.2	0.1	3.4	1:1	1.1	100.0
Saskatchewan	0.96	*	0.3	1.5	8.0	1.2	100.0
Alberta	93.3	0.2	*	2.2	1.8	2.5	100.0
British Columbia	86.7	1.6	0.1	1.3	1.9	8.3	100.0
Yukon	84.0	0.4	0.1	11.9	3.0	0.5	100.0
Northwest Territories	63.8	0.4	0.4	4.	2.1	29.2	100.0
CANADA	92.0	6.0	0.4	1.6	1.5	3.6	100.0

* Less than 0.05

TABLE A19

NUMBER OF PATIENT DAYS (EXCLUDING NEWBORN) IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY STATUS OF HOSPITAL AND RATES PER 1,000 POPULATION, CANADA AND PROVINCES, 1967

	Number o	Number of Patient Days by Hospital Status	s by Hospita	1 Status	Patient Days	Per Cent o	Per Cent of Patient Days by Hospital Status	ys by Hospi	tal Status	Number of
PROVINCE	Budget Review	Contract	Federal	Total	1,000 Population	Budget	Contract	Federal	Total	Reporting
Newfoundland	783,190	3,788	1	786,978	1,574	99.5	0.5	ı	100.0	47
Prince Edward Island	187,335	ı	ı	187,335	1,719	100.0	ı	1	100.0	6
Nova Scotia	1,251,964	ı	135,330	1,387,294	1,833	90.2	1	9.8	100.0	48
New Brunswick	1,125,438	ì	90,730	1,216,168	1,962	92.5	1	7.5	100.0	41
Quebec	9,365,684	1,085,947	576,032	11,027,663	1,879	84.9	8°6	5.2	100.0	267
Ontario	13,351,653	771,353	575,510	14,698,516	2,056	8.06	5.2	9,0	100.0	314
Manitoba	1,774,493	11,153	177,852	1,963,498	2,039	90°4	9.0	9,1	100.0	100
Saskatchewan	 2,119,608	4,670	19,557	2,143,835	2,238	98.9	0.2	6.0	100.0	155
Alberta	3,350,714	12,057	241,838	3,604,609	2,419	93.0	0.3	6.7	100.0	152
British Columbia	3,338,152	3,180	506,369	3,847,701	1,976	86.8	0.1	13.2	100.0	118
Yukon	2,642	ı	22,496	25,138	1,676	10.5	ı	89.5	100.0	ιń
Northwest Territories	14,904	20,675	29,942	65,521	2,259	22.7	31.6	45.7	100.0	29
CANADA	36,665,777	1,912,823	2,375,656	40,954,256	2,007	89.5	4.7	5.8	100.0	1,285

TABLE A20

NUMBER OF PATIENT DAYS (EXCLUDING NEWBORN) IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY STATUS OF HOSPITAL AND TYPE OF ACCOMMODATION, CANADA, 1961-1967

Year Patient Days 1961(1) 20,686,869 1962(2) 21,458,461 1963 22,100,186 1964 22,935,218 1965 23,613,568 1966 24,462,517 1967 25,433,162 1967 25,433,162 1967 10,047,633 1963 10,540,197	Per Cent 68.1 67.7 67.8 67.8 67.8 68.9 69.4	Patient Days 1,379,903 1,237,814 1,241,812 1,080,303 981,540 920,162 938,717	Standa 67.5 62.1 58.1 53.1 52.3 48.8	Patient Days Standard Ward 2,951,479 3,128,410 3,048,255 2,996,115	Per Cent 100.0 100.0 100.0	Patient Days	Per Cent
1 1	68.1 67.7 67.8 67.8 68.9 68.9	1,379,903 1,237,814 1,241,812 1,080,303 981,540 920,162	Standa 67.5 62.1 58.1 53.1 52.3 48.8	2,951,479 3,128,410 3,048,255 2,996,115	100.0		
1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	68.1 68.1 67.7 67.8 67.8 68.9 69.4	1,379,903 1,237,814 1,241,812 1,080,303 981,540 920,162 938,717	67.5 62.1 58.1 53.1 52.3 48.8	2,951,479 3,128,410 3,048,255 2,996,115	100.0 100.0 100.0		
	68.1 67.7 67.8 67.8 68.9 69.4	1,237,814 1,241,812 1,080,303 981,540 920,162	62.1 58.1 53.1 52.3 48.8	3,128,410 3,048,255 2,996,115	100.0	25,018,251	7.07
2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	67.7 67.8 67.8 68.9 69.4	1,241,812 1,080,303 981,540 920,162 938,717	58.1 53.1 52.3 48.8	3,048,255 2,996,115	1.00,0	25,824,685	70.2
7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	67.8 67.8 68.9 69.4	1,080,303 981,540 920,162 938,717	53.1 52.3 48.8 49.1	2,996,115		26,390,253	2.69
7 7 7 1 1	68.9 69.4 69.4	981,540 920,162 938,717	52.3	080 250 0	100.0	27,011,636	69.3
1 1 1	69.4	920,162	48.8	2,915,340	100.0	27,510,454	69.5
2 11	69.4	938,717	49.1	2,714,316	100.0	28,096,995	70.1
	31.9		7171	2,375,656	100.0	28,747,535	70.2
	31.9		Private and Semiprivate Rooms	iprivate Rooms			
		662,974	32.5	*	*	10,350,536	29.3
	31.9	755,312	37.9	*	*	10,802,945	29.8
	32.3	896,965	41.9	*	*	11,437,162	30.3
1964 10,907,082	32.2	954,724	46.9	*	*	11,861,806	30.7
1965 11,195,005	32.2	894,047	47.7	*	*	12,089,052	30.5
1966 11,039,692	31.1	964,884	51.2	*	*	12,004,576	29.9
1967 11,232,615	30.6	974,106	50.9	*	*	12,206,721	29.8
			Total	1			
1961(1) 30,374,431	100.0	2,042,877	100.0	2,951,479	100.0	35,368,787	100.0
1962(1) 31,506,094	100.0	1,993,126	100.0	3,128,410	100.0	36,627,630	100.0
1963 32,640,383	100.0	2,138,777	100.0	3,048,255	100.0	37,827,415	100.0
1964 33,842,300	100.0	2,035,027	100.0	2,996,115	100.0	38,873,442	100.0
1965 34,808,573	100.0	1,875,587	100.0	2,915,346	100.0	39,599,506	100.0
1966 35,502,209	100.0	1,885,046	100.0	2,714,316	100.0	40,101,571	100.0
1967 36,665,777	100.0	1,912,823	100.0	2,375,656	100.0	40,954,256	100.0

 $[\]ast$ Not applicable (1) Excludes patient-days in 1961 and 1962 for which the type of accommodation was not stated.

TABLE A21

NUMBER OF PATIENT DAYS (EXCLUDING NEWBORN) IN BUDGET REVIEW HOSPITALS REPORTING BY TYPE OF ACCOMMODATION, CANADA AND PROVINCES, 1967

		Number of F	Number of Patient Days		Per Cen	Per Cent of Total Patient Days	ıt Days
PROVINCE	Standard Ward	Private Rooms	Semi- private Rooms	Total	Standard Ward	Private Rooms	Semi- private Rooms
Newfoundland	696,701	59,490	26,999	783,190	0.68	7.6	8.8
Prince Edward Island	152,119	28,598	6,618	187,335	81.2	15.3	3.5
Nova Scotia	891,757	209,283	150,924	1,251,964	71.2	16.7	12.1
New Brunswick	723,641	300,564	101,233	1,125,438	64.3	26.7	0°6
Quebec	5,550,136	2,748,756	1,066,792	9,365,684	59.3	29.3	11.4
Ontario	8,303,803	4,163,774	884,076	13,351,653	62.2	31.2	9.9
Manitoba	1,515,329	218,800	40,364	1,774,493	85.4	12.3	2,3
Saskatchewan	1,892,780	146,491	80,337	2,119,608	89.3	6.9	3,00
Alberta	2,760,347	390,472	199,895	3,350,714	82.4	11.7	0.9
British Columbia	2,929,003	226,629	182,520	3,338,152	87.7	8.9	5.5
Yukon	2,642	ı	1	2,642	100.0	ı	1
Northwest Territories	14,904	1	1	14,904	100.0	**	1
CANADA	25,433,162	8,492,857	2,739,758	36,665,777	69.4	23.2	7.5

TABLE A22

AVERAGE LENGTH OF STAY (EXCLUDING NEWBORN) IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY STATUS AND TYPE OF HOSPITAL, CANADA, 1961-1967

In All Listed	Hospitals Reporting		11.7	12.2	12.4	12.4	12.4	12.4	12.3		12.2	12.3	12.3	12.4	12.6	12.5	12.7
In	r ederal Hospitals		35.4	34.9	39.5	39.6	41.1	38.8	38.6		38.2	34.6	36.7	37.1	37.2	36.5	37.3
ll l	Contracts Hospitals	itions	15.2	17.0	18.0	16.2	18.7	20.1	22.5	ons	18.5	18.3	18.8	19.8	22.5	23.3	26.0
	Total	number of separa	11.0	11.3	11.4	11.5	11.5	11.7	11.5	mber of separati	11.3	11.3	11.4	11.5	11.6	11.7	11.9
tals	Other	sion divided by	18.5	19.1	22.4	14.4	17.1	16.8	12.1	ar divided by nu	19.5	20.3	21.7	14.6	17.6	17.3	12.3
In Budget Review Hospitals	Convalescent	Patient-days since admission divided by number of separations	42.1	41.1	40.9	41.6	43.4	42.5	44.1	Patient-days during year divided by number of separations	40.8	40.9	40.9	41.6	44.4	43.3	48.0
In Budge	Chronic	Patient-d	231.8	207.5	219.5	185.5	197.9	221.4	186.9	Patier	287.9	220.6	216.5	188.0	217.8	219.8	228.7
	General		10.0	10.1	10.1	10.2	10.2	10.1	10.2		10.1	10.1	10.1	10.2	10.2	10.2	10.3
	Year		1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967		1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967

TABLE A23

AVERAGE LENGTH OF STAY (EXCLUDING NEWBORN) IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY STATUS AND TYPE OF HOSPITAL, CANADA AND PROVINCES, 1967

		(a	(a) Patient-Days Since Admission Divided by Separations	Since Admis	ssion Divided	by Separation	S	
PROVINCE		In Budg	In Budget Review Hospitals	spitals		In Contract	In Federal	In All Listed
	General	Chronic	Convales-	Other	Total	Hospitals	Hospitals	Reporting
Newfoundland	10.6	321.5	55.6	196.9	11.0	7.0	1	11.0
Prince Edward Island	10.2	ŧ.	34.6	l	10.4	1	ı	10.4
Nova Scotia	10.9	1	33.0	7.2	11.0	ı	36.0	11.7
New Brunswick	10.4	61.7	55.2	1	10.6	ı	29.8	11.0
Quebec	10.4	162.4	44.1	13.0	12.1	22.6	8.09	13.2
Ontario	11.1	234.2	36.7	13.7	12.5	26.1	50.7	13.3
Manitoba	9,1	118.9	45.4	mp)	10.8	8.2	25.3	11.4
Saskatchewan	9.4	318.8	a a	1	10.4	6.3	10.3	10.4
Alberta	8.9	179.5	81.1	9.9	10.6	9.9	30.7	11.2
British Columbia	9.1	247.4	61.4	16.6	8.6	4.4	46.0	10.9
Yukon	0.9	1	- Table	1	0.9	ı	8.3	7.9
Northwest Territories	7.0	east)		feests	7.0	10.8	80.	8.8
CANADA	10.2	186.9	44.1	12.1	11.5	22.5	38.6	12.3
			7					The second secon

TABLE A23 (concluded)

			(b) Patient-Days during Year Divided by Separations	ys during Yea	ar Divided by	Separations		
PROVINCE		In Budge	In Budget Review Hospitals	pitals		In	In Federal	In All List-
	General	Chronic	Convales- cents	Other	Total	Hospitals	Hospitals	Reporting
Newfoundland	10.8	321.5	57.8	459.0	11.3	7.0	ı	11.3
Prince Edward Island	6.6	i	40.9	ı	10.1	1	ı	10.1
Nova Scotia	10.9	I	33.6	7.2	11.0	ı	40.8	11.8
New Brunswick	10.5	66.7	62.3	ı	10.8	ı	38.5	11.4
Quebec	10.4	218.8	44.2	13.0	12.7	28.9	58.0	14.0
Ontario	11.2	258.5	36.5	13.7	12.8	26.6	46.6	13.5
Manitoba	9.1	125.9	46.2	ı	10.8	8.5	21.2	11.3
Saskatchewan	9.5	317.5	ł	1	10.4	6.3	9.2	10.4
Alberta	8.9	235.0	140.6	9.9	11.3	9.9	27.9	11.7
British Columbia	9.2	497.9	77.2	16.6	10.2	4.5	47.8	11.4
Yukon	0.9	1	1	ı	6.0	1	9.2	8.7
Northwest Territories	7.1	1	*	1	7.1	10.7	8.7	8.7
CANADA	10.3	228.7	48.0	12.3	11.9	26.0	37.3	12.7

TABLE A24

AVERAGE LENGTH OF STAY (EXCLUDING NEWBORN) IN BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS REPORTING, CANADA AND PROVINCES, 1961-1967

PROVINCE		Pa	Patient-Days since Admission Divided by Number of Separations	ys since	Admiss f Separa	ion			Divid	Patient-I	Patient-Days during Year Divided by Number of Separations	ing Year f Separat	ions	
	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Newfoundland	11.4	12.9	13.4	13.4	11.0	10.7	10.6	11.4	10.8	11.2	11.7	11.2	10.7	10.8
Prince Edward Island	6.6	8.6	6.6	9.5	8.6	6.6	10.2	8.6	10.0	9.8	9.7	9.5	8.6	6.6
Nova Scotia	9.8	10.1	10.3	10.6	10.6	10.6	10.9	6.6	10.1	10.4	10.6	10.5	10.6	10.9
New Brunswick	9.4	8.6	10.1	6.6	10.0	10.2	10.4	9.8	10.0	10.1	6.6	10.0	10.2	10.4
Quebec	10.4	10.3	10.3	10.3	10.3	10.2	10.4	10.5	10.5	10.3	10.4	10.4	10.3	10.4
Ontario	10.4	10.7	10.7	10.8	10.9	11.0	11.1	10.5	10.7	10.8	10.9	10.9	11.1	11.2
Manitoba	8.9	0.6	00 00	9.1	9,3	9,1	9.1	8.9	0.6	0.6	9.1	9.3	9.1	9.1
Saskatchewan	9.7	9.6	9.5	9.5	9.5	9.4	9.4	7.6	9.6	9.5	9.5	9.5	9.5	9.5
Alberta	0.6	9.2	0.6	8.9	8.9	00	8.9	0.6	9.1	8.9	8.9	8.9	∞ ∞	8.9
British Columbia	9.7	9.5	9.5	9.4	9.3	9.3	9.1	9.6	9.5	9.5	9.4	9.3	9.4	9.2
Yukon	8.5	9.5	7.7	9.9	5.9	0.9	0.9	9.5	8.5	7.7	9.9	5.8	5.9	0.9
Northwest Territories	6.7	9.9	8.5	8.1	7.2	8.9	7.0	6.8	6.7	8.7	7.7	7.4	8.9	7.1
CANADA	10.0	10.1	10.1	10.2	10.2	10.1	10.2	10.1	10.1	10.1	10.2	10.2	10.2	10.3

TABLE A25

AVERAGE LENGTH OF STAY(1) (EXCLUDING NEWBORN) IN BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS REPORTING, BY SIZE OF HOSPITALS TEPORTING, BY SIZE OF

	of many		A	Average Length of Stay(1) by	ngth of Stay	(1) by Size	of Hospits	Size of Hospital (Rated Bed Capacity)	ed Capacit	y)	
	Hospitals Reporting	1-9	10-24	25-49	20-99	100-199	200-299	300-499	500-599	1,000 and over	All Hospitals
1	43	4.6	5.4	8.9	8,5	10.6	12.1	11.7	24.6	1	10,6
	∞	ı	9,5	8.6	8.4	10.1	12.1	I	1	ı	10.2
	44	0.6	8.5	9°6	9.6	10.7	11.8	10,8	14.3	ţ	10.9
	38	7.0	0.6	8,1	6.8	7.6	10.2	12.3	16.1	ı	10.4
	132	6.1	7.3	8.0	8.1	6.6	6.6	10.4	12.2	12.5	10.4
	199	6.9	6.7	9.4	10.5	8.6	10,3	11.2	11.6	15.1	11.1
	77	0.6	7.3	7.9	7.7	8.6	8,5	9.4	10.8	12.2	9,1
	147	8.9	7.5	7.5	8.5	9,3	14.3	11,1	12.7	ı	9,4
	113	7.7	7.7	6,4	7.5	7.5	9,1	10.8	10,1	13,3	8.9
	89	6.2	7.5	7.4	7.7	8,4	8.5	10,3	10.9	12.3	9,1
	2	I	0.9	1	1	1	ı	ı	1	1	0.9
	2	ı	0.9	7.9	ı	1	1	1	ı	I	7.0
	894	7.2	7.3	7.7	8,7	9.3	10.1	10.9	11.8	13,5	10.2

(1) Patient days since admission.

TABLE A26

OCCUPANCY (1) IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY STATUS AND TYPE OF HOSPITAL,
CANADA, 1961-1967

Status and Type of Hospital	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Budget review general	80.3	80.3	80.3	80.5	% 80.5	79 . 9	78.4
Budget review chronic	93.6	94.5	92.1	85.7	91.4	93.3	94.5
Budget review convalescent	84.7	83.6	80.9	88.6	82.4	86.9	85.2
Other budget review	77.7	75.0	78.3	75.3	71.6	71.4	77.4
All budget review	81.2	81.4	81.0	81.2	81.4	81.2	80.1
Contract	76.2	80.5	82.1	79.9	80.3	87.0	88.1
Federal	75.4	75.8	73.9	75.8	76.3	75.8	76.4

⁽¹⁾ The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

TABLE A27

OCCUPANCY (1) IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY STATUS OF HOSPITAL, CANADA AND PROVINCES, 1967

		Bud	iget Review				
PROVINCES	General	Chronic	Convales- cent	Other	Total	Contract	Federal
Newfoundland	% 71.5	% 96.9	% 46.4	98.8	71,8	51.9	% -
Prince Edward Island	80.8	_	60.5	-	79.9	-	-
Nova Scotia	76,0	-	94.6	62,3	76.0	_	91.8
New Brunswick	81,2	96.7	93.1	_	81,6	_	75,8
Quebec	77.6	94.9	83.9	71,3	79,9	90,9	79.5
Ontario	81,3	98,4	88,5	88,3	83.0	91.8	78.7
Manitoba	79.0	85,4	87.5	_	80.1	50.9	61.9
Saskatchewan	73,5	93,6	-	_	75.0	53.3	60.2
Alberta	71,3	89,6	96.3	55.9	74.6	75.1	70.3
British Columbia	82.0	93.2	83.5	93.8	82,7	15.8	84,3
Yukon	29,0	_	-		29.0	-	46.0
Northwest Territories	64.8		_	_	64.8	32,9	41.6
CANADA	78,4	94.5	85.2	72.0	80,1	88,1	76.4

⁽¹⁾ The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage

TABLE A28

OCCUPANCY(1) IN BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS REPORTING, CANADA AND PROVINCES, 1961-1967

PROVINCE	1961	1962	1963	1964	1965	1967	1967
Newfoundland	81.2	77.3	% 74.6	79.8	78 . 0	76 . 5	71.5
Prince Edward Island	69.8	71.2	76.0	76.0	77.1	81.2	80.8
Nova Scotia	77.6	77.7	75.7	78.6	75.6	76.8	76.0
New Brunswick	84.3	81.5	80.9	80.1	81.4	81.9	81.2
Quebec	80.7	81.4	81.3	81.3	81.5	79.2	77.6
Ontario	82.3	82.3	82.3	82.5	82.9	82.6	81.3
Manitoba	77.4	78.2	78.4	79.9	78.5	79.3	79.0
Saskatchewan	76.0	74.5	77.8	76.5	75.9	76.8	73.5
Alberta	76.4	76.3	74.1	75.2	74.4	72.7	71.3
British Columbia	81.0	82.0	82.2	81.2	81.8	82.7	82.0
Yukon	41.7	41.2	39.2	32.6	30.0	34.8	29.0
Northwest Territories	44.2	41.5	61.7	49.5	55.5	66.3	64.8
CANADA	80.3	80.3	80.3	80.5	80.5	79.9	78.4

⁽¹⁾ The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

OCCUPANCY (1) IN BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS REPORTING, BY SIZE OF HOSPITAL, CANADA AND PROVINCES, 1967 TABLE A29

			Occup	1	Size of Hospital (Rated Bed Capacity)	ital (Rated	Bed Capac	city)	1,000	F-0+0
	1-9	10-24	25-49	50-99	100-199	200-299	300-499	500-999	and over	lotai
25.0		53.5	56.5	72.5	76.4	79.9	69.5	89.0	%	71.5
1		65.1	94.1	60.2	87.8	81.6	1	1	ı	80.8
49.1		61.5	76.8	68.7	78.4	9.92	83.1	81.7	ı	0.97
82.2		61.3	82.6	73.3	81.2	6.08	90.1	87.1	ı	81.2
48.9		54.8	74.4	78.9	76.9	77.9	76.0	77.9	84.8	77.6
45.1		61.8	69.3	78.3	77.0	80.8	83.1	86.4	6.08	81.3
58.5		67.2	70.7	73.7	80.3	79.7	83.7	88.6	88.5	79.0
47.9		0.99	71.8	78.0	73.5	79.6	78.0	77.5	1	73.5
43.4		52.4	62.3	9.29	9.77	76.2	79.3	73.7	79.9	71.3
36.6		64.4	9.89	78.2	83.8	86.7	81.7	89.8	87.7	82.0
ı		29.0	ł	ı	ı	ı	ı	ı	ı	29.0
ı		56.5	71.1	l	ı	ı	1	ı	ı	64.8
47.5		62.1	69.3	74.7	78.0	80.0	80.3	82.0	83.3	78.4

(1) The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

TABLE A30

NEWBORN SERVICES IN LISTED HOSPITALS REPORTING: NUMBER OF HOSPITALS, BASSINETS, PATIENT DAYS AND SEPARATIONS, AND LENGTH OF STAY, CANADA, 1961-1967

Item	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Hospitals reporting bassinets	933(1)	972	979	1,000	977	987	971
Bassinets	16,135	17,604	18,020	18,190	18,068	17,939	17,827
Patient-days							
during year	2,781,363	2,965,055	3,045,352	2,978,650	2,813,508	2,606,688	2,533,395
Separations	438,728	456,185	454,485	446,153	418,269	388,377	373,438
Average length of stay (2)	6,3	6.5	6.7	6.7	6.7	6.7	6.8

⁽¹⁾ Many hospitals in Quebec did not report bassinets set up at December 31, 1961.

⁽²⁾ Patient-days during the year divided by the number of separations.

TABLE A31

NEWBORN SERVICES IN LISTED HOSPITALS REPORTING; NUMBER OF HOSPITALS,
BASSINETS, PATIENT DAYS, AND SEPARATIONS, AND LENGTH OF STAY,
CANADA AND PROVINCES, 1967

PROVINCE	Hospitals Reporting Bassinets	Bassinets	Patient-Days during Yr.	Separations	Average Length of Stay(1)
Newfoundland	42	485	75,703	12,803	5.9
Prince Edward Island	8	128	13,759	2,046	6.7
Nova Scotia	43	853	98,153	14,525	6.8
New Brunswick	37	680	83,473	12,571	6.6
Quebec	162	3,965	655,590	102,668	6.4
Ontario	198	5,953	911,228	128,575	7.1
Manitoba	91	991	113,487	17,531	6.5
Saskatchewan	151	1,348	116,390	18,047	6.4
Alberta	119	1,768	216,786	30,513	7.1
British Columbia	87	1,527	240,550	32,898	7.3
Yukon	5	44	2,416	389	6.2
Northwest Territories	28	85	5,860	872	6.7
CANADA	971	17,827	2,533,395	373,438	6.8

⁽¹⁾ Patient-days during the year divided by number of separations.

TABLE A32

RATE OF SEPARATIONS AND DAYS OF CARE SINCE ADMISSION PER 1,000 POPULATION, AND AVERAGE LENGTH OF STAY, BY AGE, FOR PATIENTS INSURED BY PROVINCIAL PLANS, CANADA, 1961-1967(1)

All Ages(2)		150.0	156.3	155.7	159.4	158.3	157.5	156.6		1,633.3	1,812.2	1,821.5	1,921.1	1,875.4	1,905.2	1,845.2		10.9	11.6	11.7	12.0	11.8	12.1	11.8
65+		254.0	268.8	276.1	286.7	295.0	304.1	304.7		6,317.6	7,421.4	7,695.8	8,332.1	7,967.4	8,378.7	7,964.3		24.9	27.6	27.9	29.0	27.0	27.6	26.1
45-64		143.8	152.9	155.8	162.3	165.8	168.9	170.4	u	2,100.0	2,333.5	2,382.7	2,530.0	2,497.3	2,549.6	2,505.4		14.6	15.3	15.3	15.6	15.1	15.1	14.7
25-44	,000 populations	169.4	178.2	176.3	179.2	173.3	166.7	162.5	per 1,000 population	1,380.5	1,507.8	1,485.2	1,547.9	1,507.0	1,470.0	1,413.4	h of stay(3)	8.2	8.5	8.4	8.6	8.7	80.00	8.7
15-24	Separations per 1,000 populations	165.2	171.9	166.8	166.2	158.3	151.4	148.5	Days since admission per 1,000 population	1,106.1	1,166.5	1,128.2	1,132.5	1,080.8	1,031.7	1,016.5	Average length of stay(3)	6.7	6.8	6.8	6.8	6.8	6.8	6.8
5-14		83.1	82.3	81.3	83.0	82.2	83.3	83.3	Day	497.5	500.5	484.2	496.4	493.0	500.7	486.4		6.0	6.1	0.9	0.9	0.9	0.9	ىر 80°
0-4(2)		150.9	156.0	155.2	161.9	166.3	172.1	174.8		1,218.9	1,320.9	1,286.6	1,340.4	1,387.3	1,426.7	1,418.9		8.1	5.5	8.3	00° شع	8.3	8.3	8.1
		1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967(1)		1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967		1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967

⁽¹⁾ Data generally include all care given as insured benefits to persons other than newborn infants. For 1967, Nova Scotia, New Brunswick and British Columbia exclude care given outside the province; Saskatchewan excludes care given in its fourgenatric hospitals; Newfoundland and Ontano include care given in their hospitals to persons who are not residents; Manitoba and Alberta include care provided in their hospitals to residents only, and Quebec, includes all care given in its hospitals to anyone.

⁽²⁾ Excludes newborn.

⁽³⁾ Patient-days since admission divided by number of separations.

TABLE A33

AND AVERAGE LENGTH OF STAY FOR PATIENTS INSURED BY PROVINCIAL PLANS, AND POPULATION NUMBER OF SEPARATIONS AND DAYS OF CARE SINCE ADMISSION, RATES PER 1,000 POPULATION, OF CANADA BY SEX AND AGE, CANADA, 1967

5-14
171,441 385,138
372,525 515,076
83,3 148,5
1 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
1,064,135
977,751 2,461,742 4,916,209
2,174,551 3,525,877 7,233,644
447.2 1,428.8
486.4 1,016.5
6.0 8.2
5.7 6.4
5.8
2,284.2 1,745.8 2,574.5
2,186.2 1,722.9

⁽¹⁾ Excludes newborn.

⁽²⁾ See footnote 1, Table A32.
(3) Patient days since admission divided by number of separations.
(4) Estimated population per Dominion Bureau of Statistics.

TABLE A34

NUMBER OF SEPARATIONS AND PATIENT DAYS SINCE ADMISSION (EXCLUDING NEWBORN)
BY LENGTH OF STAY, AND PERCENTAGE DISTRIBUTION FOR PATIENTS INSURED UNDER
PROVINCIAL PLANS, CANADA(1), 1967

	Nur	mber	Per (Cent
Length of Stay (in days)	Separations	Patient-Days since Admission	Separations	Patient-Days since Admission
1	269,533	269,533	8.75	0.74
2	340,751	681,502	11.06	1.87
3	235,624	706,872	7.65	1.94
4-6	753,361	3,763,831	24.45	10.35
7-10	581,978	4,813,837	18.89	13.23
11-14	304,349	3,747,792	9.88	10.30
15-29	401,882	8,100,570	13.04	22.27
30-59	140,256	5,567,607	4.55	15.31
60+	53,025	8,724,539	1.72	23.98
TOTAL	3,080,759	36,376,083	100.00	100.00

⁽¹⁾ Excludes Nova Scotia. See footnote 1, Table A32 for details regarding specific data excluded or included by other provinces.

Source: Data supplied to the Department by provincial hospital insurance authorities.

TABLE A35

PERCENTAGE DISTRIBUTION OF PATIENT-DAYS SINCE ADMISSION BY LENGTH OF STAY, CANADA AND PROVINCES, (1) 1967

CANADA	0.7	1.9	1.9	10.3	13.2	10.3	22.3	15.3	24.0	100.0
N°W°T°	1.2	2.6	2.9	14.8	17.7	11.1	18.6	15.4	15.5	100.0
Yukon	1.1	3.7	3°8	15.5	16.5	10.9	21.4	13.5	13.6	100°0
B, C,	8°0	3,2	2.7	12.1	16,1	11.3	23,3	17.2	13.4	100.0
Alta	8°0	2.6	2.7	11.5	14.5	8°6	18.0	12.5	27.6	100°0
Sask	6°0	2.8	2.9	13.2	15,9	11.7	23,4	15.2	14.0	100°0
Man。	8°0	2.6	2.4	11.9	13.6	7.6	20°2	14,9	23.8	100.0
Ont。	0.7	1.7	1.7	9,1	11.9	9.1	20.6	16.2	28.8	100.0
One.	0.7	1.2	1.4	6.4	12.5	11.2	25.0	14.5	23.8	100.0
N B	9.0	1,8	2.6	14.5	18,5	14,4	28.2	13.4	0°9	100.0
P.E.I.	9*0	1,8	2.8	13.9	17.9	13,6	23.6	13,0	12,8	100.0
Nfid.	9°0	1.6	2.7	12,4	13.7	11.0	25.5	17,4	15.1	100.0
Length of Stay (in days)		2	က	4-6	7-10	11-14	15-29	30-59	+09	TOTAL

Note: Components may not aid to totals shown due to rounding (1) Excludes Nova Scotia, See footnote 1, Table A32 for details regarding specific data excluded or included by other provinces.

TABLE A36

DIAGNOSES (CANADIAN LIST OF 98 DIAGNOSES) OF PATIENTS (EXCLUDING NEWBORN) WHOSE CARE WAS PROVIDED BY PROVINCIAL PLANS, CANADA, 1967

Percentage Distribution	Patient- Days	100,0	1.6	0,2	0,2	0.2	0,4	9*0	9,3		0,2	0.4		0.8	0.4			0.7	0.8
Pe Dis	Separa- tions	100.0	1.4	0,1	0,1	0,1	0,5	0,5	5.9		0,1	0.2		0,3	0,1			0,3	0.4
Average Length of	Stay	11.7	13.0	21.9	35.8	14.2	0°6	12.3	18.5		23.1	28.2		34.0	35,3			26.3	24.1
.Days mission	Rate per 1000 Population	1,817.3	28.2	3,8	3,2	3,2	7.5	10,5	169.8		3,3	7.0		13.9	7.9			12.4	14.6
Patient-Days Since Admission	Total	37,087,137	576,465	78,213	65,422	65,810	152,316	214,704	3,465,858		66,948	143,345		282,882	160,666			253,625	297,060
tions	Rate per 1000 Population	155.3	2.2	0.2	0.1	0.2	0.8	6.0	9.2		0,1	0.2		0.4	0.2			0.5	9.0
Separations	Total	3,169,645	44,435	3,574	1,827	4,624	17,005	17,405	187,698		2,892	5,085		8,325	4,552			9,644	12,341
LS.C. No.				001-019	080-083	092	084-091,093-096	020-064,070-074 100-108,110-117 120-138			140-148	151		153	154			162,163	170
Canadian List Number and Diagnostic	Category	ALL DIAGNOSES (1-94)(2)	I. INFECTIVE AND PARASITIC DISEASES	1. Tuberculosis, all forms	2. Poliomyelitis and encephalitis	3. Infectious hepatitis	* 4. Other diseases attributable to viruses	* 5. Other infective bacterial, spirochetal, rickettsial, or parasitic diseases	II. NEOPLASMS	6. Malignant neoplasm of buccal cavity and	pharynx	7. Malignant neoplasm of stomach	8. Malignant neoplasm of large intestine except	rectum	9. Malignant neoplasm of rectum	10. Malignant neoplasm of bronchus, trachea,	& lung, primary & unspecified as to whether	primary or secondary	11. Malignant neoplasm of breast

TABLE A36 (Cont'd)

Percentage	Patient- Days	0.4	0.2	0,2	0.0	0,5	0,3	2.0		0,8	0,2	1.0	4.0	9°0	0,1
Per	Separa- tions	0,3	0,1	0,1	0,2	0.2	0,2	6°0		6.0	0.3	1,4	3.0	0.7	0.2
Average Length	Stay	14,3	21.1	25.2	30°3	22.4	19,9	26.2		10,2	10,6	8,	15.6	10.3	7.6
Days	Rate per 1,000 Population	7.5	3,2	2.9	10,7	8,5	4.8	36.9		14,1	4,3	17.8	71.8	11.7	2.6
Patient-Days Since Admission	Total	153,736	66,120	58,655	218,535	172,795	786,76	753,719		287,282	88,337	364,166	1,465,079	238,949	53,806
lions	Rate per 1,000 Population	0,5	0.2	0.1	0.4	0,4	0.2	1.4		1.4	0.4	2.1	4.6	1.1	0,3
Separations	Total	10,744	3,129	2,328	7,219	7,702	4,913	28,772		28,299	8,365	43,388	93,981	23,133	7,057
L.S.C. No.		171	172-174	175	177	180,181	204	150,152,155-161,	164,165,176,178, 179,190,199,200- 203,205	214,215	216	210-213 217-239		241	240,242-245
Canadian List Number and Diagnostic	Category	II. NEOPLASMS (Cont'd) 12. Malignant neoplasm of cervix uteri	13, Malignant neoplasm of uterus other than of cervix uteri	14. Malignant neoplasm of ovary, Fallopian tube, and broad ligament	15. Malignant neoplasm of prostate	16. Malignant neoplasm of kidney, bladder,	17. Leukaemia and aleukaemia	18. Other malignant neoplasms and	neoplasms of lymphatic and haematopoietic tissues	19. Benien neoplasm of uterus	20. Benign neoplasm of ovary	*21. Benign neoplasms (excluding uterus and ovary) and neoplasm of unspecified nature	III. ALLERGIC, ENDOCRINE SYSTEM, METABOLIC AND NUTRITIONAL DISEASES	22, Asthma	*23, Other allergic disorders (excluding asthma)

TABLE A36 (Cont'd)

Percentage Distribution	Patient- Days		0.3	2,3	4	0.4	0.7		0.7	4.6	1,6	2,2		0.7		10.5		4.8	3.6
Per	Separations		0,3	1,3	100	0,3	9,0		9.0	3.1	0.7	1.7		9.0		5,3		1,2	1,0
Average	Stay		12.0	21.0	10,0	15.4	15.0		15.0	17.6	26.6	15,2		13.7		23.4		46.1	42.1
-Days mission	Rate per 1 000 Population		6,1	42.2	7,0	6.8	13.4		13,4	83.4	29.5	40.8		13.1		191.5		86.8	65.3
Patient-Days Since Admission	Total		124,930	861,131	40,591	139,672	273 720		273,720	1,702,774	602,642	833,194		266,938		3,909,120		1,770,493	1,332,022
suoi	Rate pet 1,000 Population		0.5	2,0	7.0	0.4	0	3	6.0	4.7	1,1	2.7		1.0		8.2		1.9	1,6
Separations	Total		10,402	40,937	3,384	890'6	18 245	10,243	18,245	96,811	22,634	54,747		19,430		166,874		38,406	31,668
ć V V			250-254	260	270-277	280-289			290-299		300-309	310-318		320-326				330-334	340-345,350-357
Canadian List Number and Diagnostic	Category	III, ALLERGIC, ENDOCRINE SYSTEM, METABOLIC AND NUTRITIONAL	Diseases of thyroid gland	25. Diabetes mellitus	26. Diseases of other endocrine glands	27. Avitaminoses and other metabolic diseases	IV. DISEASES OF THE BLOOD AND BLOOD-	FORMING ORGANS	organs	V. MENTAL, PSYCHONEORO IIC, AND PERSONALITY DISORDERS	29. Psychoses	30. Psychoneurotic disorders	31. Disorders of character, behaviour,	and intelligence	VI. DISEASE OF THE NERVOUS SYSTEM	AND SENSE ORGANS	32. Vascular lesions affecting central	nervous system	33, inflammatory and other diseases of central nervous system

TABLE A36 Cont'd)

Percentage Distribution	Separa- Patient- tions Days			0.3 0.4	1,5 1,1	1,2 0,7		8.6 15.1	0.4 0.6		3.6 7.5	0.9 1.4		0.8 1.3	0,6 2.1	0.8	0.7 0.5	0.2 0.3		0.5 0.4		15.4 8.6	1.7 0.8	0,4 0,2
	Separa			0	1			0 0			(1)	0		0	0	_	_	_		0		15		
Average	Stay			12,7	8,3	7.2		20.6	20.6		24.2	18.8		18,4	41,3	11.9	0°6	15,4		9.6		9,9	5.5	6.7
-Days	Rate per 1,000 Population			6.7	19,4	13,4		273.6	11.8		136.8	26.4		24.1	37.5	13.9	9.6	5.6		7.9		156.8	14.8	4.4
Patient-Days Since Admission	Total			136,365	396,914	273,326		5,583,990	240,883		2,792,607	537,911		492,362	764,781	284,322	196,013	114,105		161,006		3,200,625	302,209	88,793
ions	Rate per 1,000 Population			0.5	2.4	1.9		13,3	9.0		5.7	1.4		1.3	6*0	1,2	1,1	0.4		0,8		23.9	2.7	0.7
Separations	Total			10,769	47,977	38,054		271,294	11,674		115,591	28,681		26,794	18,533	23,919	21,873	7,419		16,810		488,616	54,626	13,347
I.S.C. No.				360-369	370-389	390-398		000 000	410-402		420-422	430-434		440-447	450-456	460	461	463-464		462,465-468			470-475	480-483
Canadian List Number and Diagnostic	Category	VI, DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM AND SENSE ORGANS (Cont'd)	34. Diseases of nerves and peripheral	ganglia	35. Diseases and conditions of the eye	36. Diseases of ear and mastoid process	VII. DISEASES OF THE CIRCULATORY	OYSTEM	 Kheumatic fever and chronic rheumatic heart disease 	38, Arteriosclerotic and degenerative heart	disease	39. Other diseases of the heart	40, Hypertensive heart disease and other	hypertensive disease	41. Diseases of arteries	42. Varicose veins of lower extremities	43. Haemorrhoids	44. Phiebitis and thrombophiebitis	* 45, Other diseases of the circulatory	system	VIII. DISEASES OF THE RESPIRATORY	SYSTEM	46. Acute upper respiratory infections	47. Influenza

TABLE A36 (Cont'd)

Canadian List Number and Diagnostic	I.S.C. No.	Separations	ions	Patient-Days Since Admission	-Days mission	Average Length	Per	Percentage Distribution
		Total	Rate per 1,000 Population	Total	Rate per 1,000 Population	Stay	Separa- tions	Patient- Days
VIII, DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM (Cont'd)								
48. Pneumonia	490-493	98,239	4.8	1,133,010	55,5	11,5	3,1	3,1
49, Bronchitis	500-502	64,319	3.2	689,209	33.8	10,7	2.0	1,9
50, Hypertrophy of tonsils and adenoids	510	204,366	10.0	439,974	21.6	2.2	6.4	1.2
* 51. Other diseases of respiratory system	511-527	53,719	2.6	547,430	26.8	10.2	1.7	1,5
IX. DISFASPS OF THE DIGESTIVE SYSTEM		438 825	z 10	4 464 746	218 8	10.2	OK.	12.0
52. Diseases of teeth and supporting		100,000	C ***	0+16+0+6+	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	7	2 2	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
structure	530-535	321,191	1.6	71,273	3,5	2.2	1.0	0,2
53. Ulcer of stomach, duodenum, and jejunum	540-542	46,046	2,3	669,332	32.8	14.5	1.5	1,8
54, Gastrills, duodenitis and other disorders								
and diseases of the stomach and duodenum	543_545	28 202	4.1	230.018	11.3	2.3	0.0	0.6
55. Appendicitis	550-553	49,098	2,4	373,771	18,3	7.6	i.	1.0
56. Hemia of abdominal cavity	560-561	71,427	3,52	641,173	31.4	0°6	2,3	1,7
57. Intestinal obstruction without mention								
of hernia	570	9,811	0.5	127,297	6.2	13.0	0.3	0,3
58. Gastroenteritis and colitis, except	571	55,550	2.7	399,332	19.6	7.2	1.8	1,1
ulcerative, age 4 weeks and over								
59. Chronic enteritis and ulcerative colitis	572	13,774	0.7	222,108	10.9	16,1	0.4	9°0
60, Cirrhosis and other diseases of liver	580-583	8,480	0.4	175,161	8.6	20,7	0°3	0.5

TABLE A36 (Cont'd)

Canadian List Number and Diagnostic	I.S.C. No.	Separations	tions	Patient-Days Since Admission	Days	Average Length	Per	Percentage Distribution
Category		Total	Rate per 1,000 Population	Total	Rate per 1,000 Population	Stay	Separa- tions	Patient- Days
IX. DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM (Cont'd)							1	
 b) Diseases of gallbladder and pancreas *62, Other diseases of digestive system 	584-587 536-539,573-578	87,122 37,134	1.8	1,184,597	58.0 18.2	13.6	1.2	1.0
X. DISEASES OF THE GENITO-URINARY SYSTEM		278,780	13,7	2,512,915	123,1	0.6	80	6,8
63. Nephritis and nephrosis	590-594	13,748	0.7	167,396	8,2	12.2	0.4	0.5
64, Infections of kidney	009	21,248	1,0	232,990	11,4	11.0	0.7	9.0
65. Calculi of kidney, ureter and other parts		;	(1000	i.	c	2	u
of urinary system	602,604	21,148	1.0	193,569	2,5	9,2	30 7	0.0
*66, Other diseases of urinary system	601,603,605-609	42,856	2.1	416,349	20.4	9.7	1.4	1,1
67. Hyperplasia of prostate	610	20,807	1.0	403,249	19.8	19,4	0.7	1,1
68, Redundant prepuce and phimosis	615	10,021	0.5	32,855	1.6	3,3	0,3	0,1
69, Diseases of ovary, Fallopian tube, and								
parametrium, and infective disease of uterus, vagina, and vulva	622-626,630	37,016	1.8	263,445	12.9	7.1	1.2	0.7
70. Uterovaginal prolapse	631	22,618	1,1	320,095	15.7	14.2	0.7	6°0
71, Disorders of menstruation	634	43,051	2,1	194,852	9.5	4.5	1,4	0.5
*72, Other diseases of genital organs	611-614,616,617	46,267	2,3	288,115	14.1	6.2	1,5	0°8
	620,621,632,633							
XI, DELIVERIES AND COMPLICATIONS OF	200-000							
PREGNANCY, CHILDBIRTH AND THE PHERFERIUM		498.351	24.4	2,885,798	141.4	ν. 80	15.7	7.8
73. Complications of pregnancy	640-649	74,613	3.7	319,872	15.7	4.3	2.4	6°0
74, Abortion	650-652	43,995	2.2	163,033	8.0	3.7	1.4	0,4

TABLE A36 (Cont'd)

Percent age Distribution	Patient- Days	5,2	0,2	1,5	9.0	1.0	5,6	1.0	1,9	1,3	0.4	0.4
, A	Separa- tions	10.2	0,2	1.8	0.8	1.0	3.7	1.3	1.7	1.0	0,3	0,3
Average Length	Stay	5,9	7.8	8.0	7.9	11.4	17.9	24.1	13.6	14.4	13,2	13.2
Days	Rate per 1,000 Population	94.0	3.0	27.6	10,4	17.3	102.0	17.6	34.8	23.4	6.7	6.7
Patient-Days since Admission	Total	1,918,498	61,925	563,711	211,220	352,491	2,082,464	1,011,844	710,756	476,528	136,259	136,259
ions	Rate per 1,000 Population	15,9	0.4	2.8	1,3	1,5	7.0	2,1	2.6	1,6	0.5	0.5
Separations	Total	324,779	7,900	57,782	26,874	30,908	116,119	41,899	52,392	33,100	10,316	10,316
L.S.C. No.		660	680-689		869-069	700-716		720-727	730-734,736-738,	750-759		760-776
Canadian List Number and Diagnostic	Category	XI. DELIVERIES AND COMPLICATIONS OF PRECNANCY, CHILDBIRTH AND THE PUERPERIUM (Cont'd) 75. Delivery without mention of complications(3) 76. Delivery with specified complication(3)	77. Complications of the puerperium	XII. DISEASES OF THE SKIN AND CELLULAR TISSUE	78. Infection of skin and subcutaneous tissue	*79. Other diseases of skin and subcutaneous	XIII. DISEASES OF BONES AND ORGANS OF MOVEMENT 80. Arthrits and rheumatism, except	rheumatic fever 81. Displacement of intervertebral disc	*82, Other diseases of bones and organs of movement	XIV. CONGENITAL MALFORMATIONS 83. Congenital malformations	XV. CERTAIN DISEASES OF EARLY INFANCY	84. Certain diseases of early infancy

TABLE A36 (Concluded)

Canadian List Number and Diagnostic	I.S.C. No.	Separations	ions	Patient-Days since Admission	Days nission	Average Length	Per	Percentage Distribution
Category		Total	Rate per 1,000 Population	Total	Rate per 1,000 Population	Stay	Separa- tions	Patient- Days
XVI. SYMPTOMS, SENILITY, AND ILL-DEFINED CONDITIONS		85,047	4.2	613,457	30.1	7.2	2.7	1,7
*85. Symptoms, senility, and ill-defined conditions	780-795	85,047	4.2	613,457	30,1	7.2	2.7	1.7
XVII, ACCIDENTS, POISONINGS, AND VIOLENCE (NATURE OF INJURY)		283,361	13.9	3,173,628	155,5	11,2	8,9	9 %
86. Fracture of or involving skull or face								
bones, and head injury, except open wound, contusion and haematoma of	N800-N804, N852-							
scalp	N856	45,415	2.2	336,498	16.5	7.4	1.4	6°0
87. Fracture of spine and trunk	N805-N809	15,643	0.8	337,106	16.5	21.5	0,5	6.0
88. Fracture of upper limb	N810-N819	33,019	1.6	199,312	9.8	0.9	1.0	0.5
89, Fracture of femur	N820,N821	18,412	6.0	816,960	40.0	44.4	9.0	2,2
90, Other fracture of lower limbs (excluding femur)	N822-N829	25,568	1,3	366,333	18.0	14.3	8.0	1.0
91. Dislocation without fracture, and sprains								
and strains of joints and adjacent muscles	N830-N848	24,654	1,2	199,628	8,0	8,1	0.8	0,5
92. Internal injury of chest, abdomen, and pelvis	N860-N869	5,281	0.3	77,835	80°°°	14.7	0.2	0,2
93, Burns	N940-N949	11,070	0,5	184,547	0°6	16.7	0°3	0,5
*94. Other and unspecified effects of	N850,N851,N870-							
accidents, poisonings, and violence	N888,N890-N898,	104,299	5,1	655,409	32,1	6,3	3,3	I.8
	N900-N908,N910-							
	N918, N920-N936							

borders, as does British Columbia, while Saskatchewan excludes care given in its four geniatric hospitals. Newfoundland and Ontario include care given in their hospitals to persons who are not residents, Manitoba and Alberta include care givento residents only and include uninsured care provided in their hospitals to persons whom they insured, (1) Data generally include all care given as insured benefits to persons other than newborn infants. For 1967, Nova Scotia and New Brunswick exclude such care given outside their and Quebec includes all care given in its hospitals to anyone. Nova Scotia and Prince Edward Island include care given in the hospitals to sick newborn infants.

⁽²⁾ Excludes "Y" group supplementary classification for special admissions, and mature and immature newborn (95-98)

⁽³⁾ These figures are estimated to offset a coding variation that occurred in Ontario.

^{*} Residual or extremely heterogeneous, and hence excluded in the determination of the ranking in Table A37.

TABLE A37

TEN LEADING DIAGNOSTIC CATEGORIES (CANADIAN LIST OF 98 DIAGNOSES) AMONG SEPARATIONS OF PATIENTS (EXCLUDING NEWBORN) INSURED BY PROVINCIAL PLANS, NUMBER, RANK (1) AND PERCENTAGE DISTRIBUTION, CANADA, 1963 - 1967

		-		~ ~	10		~			_						_
	200	14.1	6.7	3.2	3.4		2.2	2.7	2.1	1.9			1.6	1.4	9.09	1000
1963	Rank	1	7	4	n		9	S	7	6			12	14		
	Separations	413,213	196,834	93,449	99,457		63,983	79,180	61,992	54,819			48,032	42,449	1,776,191	100.0 2 929 599
	%	13.3	8.8	e0 e0	3.2		2,3	2.6	2.1	1,9			1.6	1.7	61.3	100.0
1964	Rank	-	8	60	4		9	rD	7	6			11	13		
1	Separations Rank	409,5642	200,408	102,810	99,619		71,727	80,821	65,801	58,256			49,952	50,857	62.1 1,884,252	100.0 3.074.067
	%	12.2	6.4	3,4	3,3		2.4	2,5	2.2	2.0			1.7	1.7	62.1	100.0
1965	Rank	-	2	ю	4		9	ro	7	00			10	12		
16	Separations Rank	376,5622	196,741	106,474	102,119		75,508	78,438	68,723	62,257			52,310	51,699	63.1 1,921,837	100.0 3.092.668
	%	10.9	6.4	3,6	3,3		2.6	2.4	2.3	2.1			1.6	1.7	63,1	100.0
1966	Rank	-	23	60	4		N)	9	7	00			14	10		
19	Separations Rank	342,8132	200,802	111,602	103,927		80,450	75,490	70,807	65,310			51,391	52,535	1,977,688	3.132.815
	%	10.2	6.4	3,6	3.1		2.7	2.4	2.3	2.0			1,8	1.7	63.7	100.0
1967	Rank	and .	2	67	4		ru.	9	7	00			6	10		
19	Separations	324,7792	204,366	115,591	98,239		87,122	74,613	71,427	64,319			55,550	54,747	2,018,892	3,169,645
Disamostic Ostanom		Delivery without mention of complications	Hypertrophy of tonsils and adenoids	Arteriosclerotic and degenerative heart disease	Pneumonia	Diseases of gallbladder and	pancreas	Complications of pregnancy	Hernia of abdominal cavity	Bronchitis	Gastroenteritis and colitis,	except ulcerative, age 4 weeks	and over	Psychoneurotic disorders	Other Diagnoses	All Diagnoses (1-94)
Canadian	Number	75	20	80	48	61		73	56	49	2200			30		

(1) Certain residual and heterogeneous categories are excluded from the ranking (See Table A36)

(2) Figure estimated to offset a coding variation in Ontario. Source: Data supplied to the Department by Provincial Plans.

TABLE A38

REVENUE FUND EXPENDITURES OF BUDGET REVIEW HOSPITALS REPORTING, (1)
CANADA AND PROVINCES, 1961 — 1967

	1961	1962		1963		1964		1965		1966		1967	
PROVINCE	Amount	Amount	Per Cent increase over 1961	Amount	Per Cent increase over 1962	Amount	Per Cent Increase over 1963	Amount	Per Cent increase over 1964	Amount	Per Cent increase over 1965	Amount	Per Cent increase over 1966
Newfoundland	10,503,086	\$ 12,170,769	15.9	13,871,005	14.0	\$ 16,510,131	19.0	\$ 20,561,720	24.5	23,222,399	12.9	30,351,696	30.7
Prince Edward Island	3,196,662	3,343,693	4.6	3,591,564	7.4	3,976,124	10.7	4,299,051	8.1	4,892,463	13.8	5,513,931	12.7
Nova Scotia	24,911,388	27,355,067	9.8	30,366,474	11.0	34,270,153	12.9	37,618,867	9°8	41,413,823	10.1	51,521,498	24.4
New Brunswick	23,752,195	26,084,877	9.8	28,998,366	11.2	31,220,584	7.7	32,891,908	5.4	35,728,696	8.6	40,533,653	13,4
Quebec	181,950,631	212,216,642	16.6	247,140,470	16.5	285,304,571	15.4	338,465,008	18.6	401,346,604	18.6	444,523,275	10.8
Ontario	258,880,912	292,542,269	13.0	325,987,569	11.4	362,682,132	11.3	401,415,050	10.7	457,042,861	13.9	543,286,550	18,9
Manitoba	35,744,290	38,992,907	9.1	42,915,730	10.1	45,201,540	5,3	49,387,202	9.3	55,787,458	12.9	63,082,038	13.1
Saskatchewan	40,063,624	42,216,251	5.4	46,029,533	0.6	50,803,179	10.4	54,825,116	7.9	60,189,556	8.6	65,299,520	8.5
Alberta	51,678,260	57,958,355	12.2	64,752,983	11.7	72,389,591	11.8	80,230,606	10.8	94,243,603	17.5	113,685,693	20.6
British Columbia	64,543,328	69,074,366	7.0	73,998,737	7.1	78,878,007	9.9	88,864,234	12.7	101,560,505	14.3	119,782,627	17.9
Yukon	165,771	180,728	0.6	175,085	- 3.1	155,875	- 11.0	147,429	5.5	174,627	18.4	186,899	7.0
Northwest Territories	244,400	254,753	4.2	275,551	8.2	270,113	- 2.0	416,708	54.3	486,991	16.9	567,569	16.5
CANADA	695,634,547 782,390,677	782,390,677	12.5	12.5 878,103,067	12.2	981,662,000	11.8	11.8 1,109,122,899	13.0	13.0 1,276,089,586		15.1 1,478,334,949	15.8

(1) See footnotes Table A41 regarding hospitals excluded.

TABLE A39

REVENUE FUND EXPENDITURES PER CAPITA(1) OF BUDGET REVIEW HOSPITALS REPORTING, CANADA AND PROVINCES, 1961-1967

	,						
PROVINCE	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
	\$	\$	\$	\$	\$	\$	\$
Newfoundland	22.94	26.00	29.14	34.18	42.13	47.07	60.70
Prince Edward Island	30.55	31.25	33,25	36.48	39.44	45.08	50.59
Nova Scotia	33,80	36.67	40,43	45.39	49.76	54.78	68.06
New Brunswick	39.72	43.11	47.62	51.10	53.48	57.93	65.38
Quebec	34.60	39.51	45.09	51.09	59.54	69.43	75.75
Ontario	41.51	46.06	50.30	54.69	59.13	65.66	75.99
Manitoba	38.78	41.66	45.22	47.13	51.18	57.93	65.51
Saskatchewan	43.30	45.39	49.33	53.93	57.71	63.00	68.16
Alberta	38.80	42.34	46.15	50.66	55.33	64.41	76.30
British Columbia	39.61	41.61	43.55	45.20	49.45	54.20	61.52
Yukon	11.33	12.05	11.67	10.39	10.53	12.14	12.46
Northwest Territories	10.63	10.19	10.60	10.00	15.43	16.94	19.57
CANADA	38.14	42.10	46.38	50.89	56.46	63.76	72.45

⁽¹⁾ Based on the Census of Canada, 1961 and 1966, and population estimates of the Dominion Bureau of Statistics as of June 1st in other years. See footnotes Table A41 regarding hospitals excluded.

TABLE A40

REVENUE FUND EXPENDITURES PER PATIENT DAY (EXCLUDING NEWBORN) OF BUDGET REVIEW HOSPITALS REPORTING(1), CANADA AND PROVINCES, 1961-1967

PROVINCE	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Newfoundland	20.00	\$ 21.69	\$ 23.34	\$ 26.20	\$ 28.91	32.10	38.75
Prince Edward Island	19.04	18.80	20.46	22.65	24.41	26.61	29.43
Nova Scotia	23.66	25.37	27.36	29.36	32.06	34.01	41.15
New Brunswick	23.72	25.57	27.51	28.64	29.98	32.31	36.02
Quebec	22.63	25.58	28.84	32.32	36.95	44.00	47.46
Ontario	24.26	26.14	27.97	29.82	32.14	35.63	40.69
Manitoba	21.94	23.18	24.89	25.47	27.90	31.34	35.55
Saskatchewan	21.18	22.82	23.41	25.84	27.72	30.60	33.99
Alberta	20.42	21.65	23.28	24.45	26.08	30.04	33.93
British Columbia	23.85	25.50	26.42	27.98	30.55	31.80	35.88
Yukon	29.43	33.41	45.32	50.25	51.73	52.87	70.74
Northwest Territories	34.45	38.24	27.80	33.87	30.24	33.84	38.08
CANADA	23.01	25.03	27.06	29.23	32.09	36.18	40.54

⁽¹⁾ See footnote Table A41 regarding hospitals excluded.

TABLE A41

REVENUE FUND EXPENDITURES OF BUDGET REVIEW HOSPITALS REPORTING, BY TYPE OF ACCOUNT, CANADA AND PROVINCES, 1967

				Department	Departmental Expense			200		
PROVINCE	Number of Hospitals Reporting	Salaries	Medical and Surgical Supplies	Drugs	Raw Food	Other Departmental Expense	Total Departmental Expense	Departmental) Revenue Fund Expense	Total Revenue Fund Expense	Number of Patient- days
Newfoundland	46	\$ 16,605,393	\$ 1,218,380	\$ 1,583,311	\$,257,207	\$ 6,633,710	\$ 28,298,001	\$ 2,053,695	\$ 30,351,696	783, 190
Prince Edward Island	6	3,374,451	172,297	205,676	325,588	1,048,902	5,126,914	387,017	5,513,931	187,335
Nova Scotia	47	29,383,192	1,430,954	1,699,013	2,459,065	11,469,186	46,441,410	5,080,088	51,521,498	1,251,964
New Brunswick	40(1)	24,937,903	1,420,613	1,491,915	2,082,082	7,619,493	37,552,006	2,981,647	40,533,653	1,125,438
Quebec	177	319,064,139	13,367,583	15,497,489	18,200,947	67,568,441	433,698,599	10,824,676	444,523,275	9,365,684
Ontario	225(2)	358,382,324	16,245,348	18,655,363	21,716,623	98,781,404	513,781,062	29,505,488	543,286,550	13,351,653
Manitoba	82	40,971,739	2,130,797	2,526,859	2,705,737	11,112,619	59,447,751	3,634,287	63,082,038	1,774,493
Saskatchewan	143(3)	41,909,471	2,130,170	2,475,618	3,050,798	11,623,173	61,189,230	4,110,290	65,299,520	1,921,230
Alberta	142	71,963,453	3,103,216	3,577,154	6,025,115	18,239,447	102,908,385	10,777,308	113,685,693	3,350,714
British Columbia	102	81,413,051	3,867,300	4,164,523	5,054,263	19,403,347	113,902,484	5,880,143	119,782,627	3,338,152
Yukon	2	116,124	4,279	6,586	7,539	41,179	175,707	11,192	186,899	2,642
Northwest Territories	2	310,776	19,262	15,932	32,153	171,265	549,388	18,181	567,569	14,904
CANADA	1,017(4)	988,432,016	45,110,199	51,899,439	63,917,117	253,712,166	253,712,166 1,403,070,937 75,264,012	1	1,478,334,949	36,467,399

⁽¹⁾ Excludes 1 hospital for which information was incomplete (\$218,929).

⁽²⁾ Excludes 1 hospital for which information was incomplete (\$465,333).

⁽³⁾ Excludes 8 hospitals for which no financial return was provided.

⁽⁴⁾ Includes 2 hospitals which were listed for part of the year but deleted by December 31, 1967.

TABLE A42

REVENUE FUND EXPENDITURES OF BUDGET REVIEW HOSPITALS REPORTING BY TYPE OF ACCOUNT, CANADA AND PROVINCES, 1967(1) (PERCENTAGE DISTRIBUTION)

	Total Revenue Fund Expense	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Other (Non-		%8.9	7.0	6.6	7.4	2.4	5.4	ري 8	6,3	9.5	4.9	0.9	3.2	5.1
	Total Depart- mental Expense	93.2	93.0	90.1	92.6	92.6	94.6	94.2	93.7	90.5	95.1	94.0	8.96	94.9
	Other Depart- mental Expense	21.9	19.0	22.3	18.8	15.2	18.2	17.6	17.8	16.0	16.2	22.0	30.2	17.2
Departmental Expense	Raw Food	7.4	5.9	4.8	5.1	4.1	4.0	4.3	4.7	5.3	4.2	4.0	5.7	4.3
Department	Drugs	5.2	3.7	3,3	3.7	3.5	3.4	4.0	3.8	3.1	3.5	3.5	2.8	3.5
	Medical and Surgical Supplies	0.4	3.1	2.8	3,5	3.0	3.0	3,4	3,3	2.7	3.2	2.3	3.4	3.1
	Salaries and Wages	54.7	61.2	57.0	61.5	71.8	0.99	64.9	64.2	63,3	68.0	62.1	54.8	6.99
	PROVINCE	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	CANADA

Note: Components may not add to totals shown in all cases due to rounding. (1) See footnotes Table A41 regarding hospitals excluded.

TABLE A43

REVENUE FUND EXPENDITURES OF BUDGET REVIEW HOSPITALS REPORTING BY TYPE OF ACCOUNT, CANADA AND PROVINCES, 1967 (1), (DOLLARS PER PATIENT DAY)

			Department	Departmental Expense				
PROVINCE	Salaries and Wages	Medical and Surgical Supplies	Drugs	Raw Food	Other Departmental Expense	Total Departmental Expense	Other (Non-departmental) Revenue Fund Expense	Total Revenue Fund Expense
Newfoundland	21.20	1.56	2.02	2.88	8.47	36.13	2.62	38.75
Prince Edward Island	18.01	0.92	1.10	1.74	5.60	27.37	2.07	29.43
Nova Scotia	23.47	1.14	1.36	1.96	9,16	37.09	4.06	41.15
New Brunswick	22.16	1.26	1.33	1.85	6.77	33.37	2.65	36.02
Quebec	34.07	1.43	1.65	1.94	7.21	46.31	1.16	47.46
Ontario	26.84	1.22	1.40	1.63	7.40	38.48	2.21	40.69
Manitoba	23.09	1.20	1.42	1.52	6.26	33,50	2.05	35.55
Saskatchewan	21.81	1.11	1.29	1.59	6.05	31.85	2.14	33.99
Alberta	21.48	0.93	1.07	1.80	5.44	30.71	3.22	33,93
British Columbia	24.39	1.16	1.25	1.51	5.81	34.12	1.76	35.88
Yukon	43.95	1.62	2.49	2.85	15.59	66.51	4.24	70.74
Northwest Territories	20.85	1.29	1.07	2.16	11.49	36.86	1.22	38.08
CANADA	27.10	1.24	1.42	1.75	96.9	38.47	2.06	40.54

Note: Components may not add to totals shown in all cases due to rounding.

⁽¹⁾ See footnotes Table A41 regarding hospitals excluded.

TABLE A44

REVENUE FUND EXPENDITURES OF BUDGET REVIEW HOSPITALS BY TYPE OF ACCOUNT, CANADA AND PROVINCES, 1967 (DOLLARS PER CAPITA) (1)

			Departmental Expense	al Expense			W. Carlot	£ 50
PROVINCE	Salaries and Wages	Medical and Surgical Supplies	Drugs	Raw Food	Other Departmental Expense n	Total Departmental nn Expense	departmental) Revenue Fund Expense	Revenue Fund Expense
Newfoundland	33.21	2.44	3.17	4.51	13.27	26.60	4.11	60,70
Prince Edward Island	30.96	1.58	1.89	2.99	6.62	47.04	3.55	50.59
Nova Scotia	38.82	1.89	2.24	3.25	15.15	61.35	6.71	68.06
New Brunswick	40.22	2.29	2.41	3.36	12.29	60.57	4.81	65.38
Quebec	54.37	2.28	2.64	3.10	11.51	73.91	1.84	75.75
Ontario	50.13	2.27	2.61	3.04	13.82	71.87	4.13	75.99
Manitoba	42.55	2.21	2.62	2.81	11.54	61.73	3.77	65.51
Saskatchewan	43.75	2.22	2.58	3.18	12.13	63.87	4.29	68.16
Alberta	48.29	2.08	2.40	4.04	12.24	20.69	7.23	76.30
British Columbia	41.81	1.99	2.14	2.60	6.97	58.50	3.02	61.52
Yukon	7.74	0.29	0.44	0.50	2.75	11.71	0.75	12.46
Northwest Territories	10.72	99.0	0.55	1.11	5.91	18.94	0.63	19.57
CANADA	48.44	2.21	2.54	3,13	12.43	68.76	3.69	72.45

⁽¹⁾ Based on 1967 intercensal population estimates as at June 1, prepared by the Dominion Bureau of Statistics. See footnotes Table A31 regarding hospitals excluded.

NOTE: Components may not add totals shown in all cases due to rounding.

TABLE A45

NUMBER OF FULL-TIME AND PART-TIME PERSONNEL IN LISTED HOSPITALS REPORTING, CANADA AND PROVINCES, 1961-1967

		Y. M.	1 90	Number of Hospitale Description	Dane	1			1												
PROV-		TA CHILL	TO ID	ospital.	s repo	rting			Nun	ber of F	Number of Full-Time Personnel	Personn	lel			Nun	Number of Part-Time Personnel	art-Time	Person	iei	
INCE	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1961	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
.puq.	42	43	45	46	47	8	47	3,004	3,129	3,494	4,473	4,637	5,322	6,037	146	104	332	209	168	233	321
P.E.I.	6	6	6	6	6	6	6	806	931	938	945	1,032	1,071	1,115	72	47	69	74	85	82	72
NS.	4 8	4 8	48	8 4	84	4 00	89	7,452	7,531	7,954	8,245	8,467	8,687	9,151	516	792	909	209	830	1,046	1,183
NB.	40	39	40	42	40	40	41	6,715	6,893	7,374	7,552	7,673	7,651	7,976	530	389	397	591	999	809	641
One.	243	262	268	269	268	264	267	51,503	56,169	60,370	64,870	71,258	75,642	79,015	4,812	4,911	4,819	5,135	6,071	7,749	9,410
Ont.	325	321	318	319	314	311	314	66,466	70,205	73,835	77,015	80,348	82,557	88,705	9,172	10,537	11,134	12,430	13,424	15,344	15,588
Man.	100	101	103	104	101	101	100	10,053	10,604	11,096	11,294	11,395	11,798	11,971	1,431	1,410	1,653	1,685	2,092	2,269	2,642
Sask.	160	160	159	156	158	157	155	10,310	10,389	10,751	11,072	11,352	11,511	11,229	209	734	686	1,189	1,291	1,404	1,711
Alta.	122	126	132	137	141	151	152	13,982	14,635	15,538	16,381	16,903	18,645	20,045	954	1,095	1,260	1,569	1,699	2,088	2,852
B.C.	111	111	111	111	119	120	1100	15,298	15,534	15,938	16,410	17,537	18,240	19,533	1,753	1,572	1,709	1,916	2,175	2,353	2,685
Yukon	m	m	m	2	rt)	LΩ	10	139	158	147	153	152	158	149	36	64	33	-6	Ŋ	6	7
N.W.T.	22	19	25	26	25	27	29	242	189	848	362	337	362	361	22	83	43	91	59	69	66
Canada	1,225, 1,242, 1,261	1,242	- 1	1,272 1,275		1,281	1,285 1	186,072	96,367	207,778	186,072 196,367 207,778 218,772 231,091 241,644 255,287	31,091	241,644		20,153	21,738	23,044	25,505	28,565	33,254	37,211

TABLE A46

NUMBER OF FULL-TIME AND PART-TIME PERSONNEL IN LISTED HOSPITALS REPORTING, BY EMPLOYMENT CATEGORY, CANADA, 1967

Category	Full-Time	Part-Time	Total	Per Cent of Total Personnel
EMPLOYEES (except trainees)				
A. Medical	1,894	2,733	4,627	1.6
B. Nursing				
1 - Graduate nurses	53,998	12,726	66,724	22.8
2 - Qualified nursing assistants	21,400	2,657	24,057	8.2
3 - Orderlies	10,121	745	10.866	3.7
4 - Other	28,545	4,676	33,221	11.4
TOTAL	114,064	20,804	134,868	46.1
C. Other professional and technical				
1 - Hospital administrators	1,372	156	1,528	0.5
2 - Dietitians	1,000	148	1,148	0.4
3 - Medical record librarians	982	139	1,121	0.4
4 - Laboratory technicians	6,378	693	7,071	2.4
5 - Radiological technicians	3,105	229	3,334	1.1
6 - Combined lab. and radiological technicians	237	58	295	0.1
7 - Physiotherapists	1,460	223 59	1,683 461	0.0
8 - Occupational therapists	402 852	241	1,093	0.4
9 - Pharmacists	141	69	210	0.1
10 - Psychologists 11 - Social Workers	555	115	670	0.2
				6.4
TOTAL	16,484	2,130	18,614	
D. Other personnel	88,101	11,370	99,471	34.0
TOTAL EMPLOYEES (except trainees)	220,543	37,037	257,580	88.1
TRAINEES				
A. Medical				
1 - Residents and senior interms	3,520	99	3,619	1.2
2 - Junior interns	1,289	75	1,364	0.5
TOTAL	4,809	174	4,983	1.7
B. Nursing				
1 - Student nurses	23,117	*	23,117	7.9
2 - Nursing assistants	4,519	*	4,519	1.5
TOTAL	27,636	*	27,636	9.4
C. Other professional and technical				
1 - Medical record librarians	93	*	93	**
2 - Laboratory technicians	1,072	*	1,072	0.4
3 - Radiological technicians	1,134	*	1,134	0.4
TOTAL	2,299	*	2,299	0.8
TOTAL TRAINEES	34,744	174	34,918	11.9
		-		+

^{*} Not applicable.

^{**}Less than 0.05.

TABLE A47

NUMBER OF FULL-TIME AND PART-TIME PERSONNEL IN LISTED HOSPITALS REPORTING, BY EMPLOYMENT CATEGORY, CANADA AND PROVINCES, 1967

	Newfoundland	ndland	Prince Edward	Sdward	Nova Scotia	cotia	New	wwick	Quebec	pec	Ont	Ontario	Manitoba	toba
Employment Category	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.
EMPLOYEES (except trainees)														
A. Medical	61	57	4	3	56	114	46	107	745	1,182	865	609	73	212
B. Nursing														
1. Graduate nurses	1,034	181	267	24	2,200	557	1,729	215	14,094	2,345	20,364	5,988	2,260	874
2. Qualified nursing assistants	674	6	116	2	682	147	094	20	5,904	397	7,385	1,278	866	233
3. Orderlies	188	1	27	1	170	00	322	2	3,592	358	3,340	258	534	31
4. Other	464	27	51	3	572	89	736	128	10,288	1,530	9,676	1,811	1,918	391
TOTAL	2,360	218	461	29	3,624	780	3,547	395	33,878	4,630	40,765	9,335	5,710	1,529
C. Other professional and technical														
1. Hospital administrators	36	22	00	3	54	-	48	Ŋ	305	30	379	16	86	14
2. Dietitians	14	1	S	1	41	00	33	4	294	39	369	44	39	6
3. Medical record librarians	17	1	3	1	61	2	45	2	240	26	566	42	50	21
4. Laboratory technicians	187	7	11	ı	231	15	62	3	1,839	262	2,538	281	246	31
5. Radiological technicians	78	-1	12	-	182	9	105	1	1,029	65	1,092	102	101	10
6. Combined laboratory and radiological technicians	18	I	ιn	1	00		2	1	2	2	∞	ł	15	7
7. Physiotherapists	23	3	111	1	54	10	30	3	325	28	580	123	63	5
8. Occupational therapists	00		2	à	10	1	3	1	82	9	176	29	28	3
9. Pharmacists	19	1	2		33	7	28	8	247	65	306	78	48	19
10. Psychologists	1	1	Ī	1	8	1	2	1	29	32	44	28	5	ις
11. Social workers	9	ı	1	1	22	n	11	S	216	45	161	36	38	8
TOTAL	407	37	59	9	669	54	369	25	4,646	009	5,952	779	731	127
D. Other personnel	2,244	6	392	34	3,224	233	2,791	114	27,811	2,863	30,479	4,844	3,684	759
TOTAL EMPLOYEES (except trainees)	5,072	321	916	72	7,603	1,181	6,753	641	67,080	9,275	77,794	15,567	10,198	2,627

TABLE A47 (Cont'd)

NUMBER OF FULL-TIME AND PART-TIME PERSONNEL IN LISTED HOSPITALS REPORTING, BY EMPLOYMENT CATEGORY, CANABA AND PROVINCES, 1967

1
Newfoundland Island
F.T. P.T. F.T.
32
24 –
- 99
572 * 186
303 * 11
* 197
*
25 *
*
34 *
965 – 199
6,037 321 1,115

TABLE A47 (Cont'd)

Emoformone Colonores	Saskato	Saskatchewan	Alberta	erta	Bri	British Columbia	Υu	Yukon	North Territ	Northwest Territories	Can	Canada
Limptoyment Category	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.
EMPLOYEES (except trainees)												
A. Medical	100	45	81	84	125	320	1	ı	r.	1	1,894	2,733
B. Nursing												
1. Graduate nurses	2,418	160	4,319	1,115	5,141	647	56	1	116	20	53,998	12,726
2. Qualified nursing assistants	768	72	2,251	255	1,792	202	24	1	46	12	21,400	2,657
3. Orderlies	303	6	729	50	913	28	2	ı	1	1	10,121	745
4. Other	1,511	222	2,021	249	1,295	242		1	13	2	28,545	4,676
TOTAL	5,000	1,063	9,320	1,669	9,141	1,119	82	1	176	37	114,064	20,804
C. Other professional and technical												
1. Hospital administrators	149	27	159	21	126	13	2		∞	3	1,372	156
2. Dietitians	31		89	17	104	25	1	1	2	ı	1,000	148
3. Medical record librarians	99	16	107	23	87	9	8	1	4	1	982	139
4. Laboratory technicians	273	14	443(1)	41	541	38	2	1	ro		6,378	693
5. Radiological technicians	119	5	167	12	215	26	2	Ī	8	1	3,105	229
6. Combined laboratory and radiological technicians	97	20	73	21	6	7	1	1	ī	1	237	28
7. Physiotherapists	55	1	159	21	160	29	1	1	ı	t	1,460	223
8. Occupational therapists	14	1	45	11	34	00	1	ı	1	1	402	59
9. Pharmacists	50	13	63	24	56	29	1	i	1	П	852	241
10. Psychologists	9	ı	10	1	3	2	ļ	1	1	1	141	69
11. Social workers	22	4	31	6	48	10	ı	ı	ı	1	555	115
TOTAL	882	102	1,325	200	1,383	193	6	1	22	9	16,484	2,130
D. Other personnel	3,998	501	6,486	899	6,776	1,052	00 10	9	158	56	88,101	11,370
TOTAL EMPLOYEES (except trainees)	086'6	1,711	17,212	2,852	17,425	2,684	149	7	361	66	220,543	37,037

TABLE A47 (Concluded)

					British	d's			Northwest	West		
	Saskatchewan	hewan	Alberta	rta	Columbia	nbia	Yukon	no	Territories	ories	Canada	d sa
Employment Category	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.	F.T.	P.T.
TRAINEES												
A. Medical 1. Residents and senior interns	82	t	176	ı	208	ş=4	1	ı	1	1	3,520	66
2. Junior interns	40	1	89	ı	89	1	ı	1	i	ı	1,289	75
TOTAL	122	1	244	1	297	1	-1	_	-	ı	4,809	174
B. Nursing												
1. Student nurses	891	*	2,144	*	1,488	*	1	*	ı	*	23,117	*
2. Nursing assistants	19	*	184	*	165	*	1	*	1	*	4,519	*
TOTAL	910	*	2,328	*	1,653	*	ı	*	E	*	27,636	*
C. Other professional and technical												
1. Medical record librarians	7	*	6	*	4	*	ı	*	1	*	93	*
2. Laboratory technicians	147	*	142	*	75	*	1	*	1	*	1,072	*
3. Radiological technicians	63	*	110	*	79	*	1	*	1	*	1,134	*
TOTAL	217	*	261	*	158	*	-	*	ı	*	2,299	*
TOTAL TRAINEES	1,249	t	2,833	1	2,108	1	ı	1	ı	1	34,744	174
TOTAL PERSONNEL	11,229	1,711	20,045	2,852	19,533	2,685	149	7	361	66	255,287	37,211

^{*} Not applicable (1) Includes 119 full-time technicians employed by public health laboratories and cancer clinics.

TABLE A48

PERCENTAGE DISTRIBUTION OF PERSONNEL (1) IN LISTED HOSPITALS REPORTING, BY EMPLOYMENT CATEGORY, CANADA AND PROVINCES, 1967

Employment Category	Nfld.	P.E.L	N.S.	N.B.	Que.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon	N.W.T.	Canada
EMPLOYEES (except trainees)													
A. Medical	1.9	9.0	1.6	1.8	2.2	1.2	2.0	1,1	0.7	2.0	1	1.1	1,6
B. Nursing													
1. Graduate nurses	19,1	24.5	26.7	22.6	18.6	25,3	21,4	24.6	23.7	26.1	35.9	29.6	22.8
2. Qualified nursing assistants	10,7	6.6	8.0	9.4	7.1	8,3	8,4	6.5	10.9	0.6	15.4	12.6	8.2
3. Orderlies	3.0	2,3	1.7	3.8	4.5	3,4	3.9	2.4	3.4	4.2	1,3	0.2	3.7
4. Other	7.7	4.5	6.2	10.0	13,4	11.0	15.8	13,4	6.6	6.9	1	3.9	11.4
TOTAL	40.5	41,3	42.6	45.7	43.5	48.0	49.5	46.9	48.0	46.2	52.6	46.3	46.1
C. Other professional and technical													
1. Hospital administrators	6.0	6.0	0.5	0.6	0,4	0.4	0.8	1.4	0.8	0.6	1.9	2.4	0.5
2. Dietitians	0.2	0.4	0.5	0.4	0.4	0.4	0,3	0.2	0.4	0.6	1	0.4	0.4
3, Medical record librarians	0,3	0,3	9.0	0.5	0,3	0,3	0.5	9.0	9.0	0.4	1.9	6.0	0.4
4. Laboratory technicians	3,1	0.9	2.4	0.8	2.4	2.7	1,9	2.2	2.1	2.6	1,3	1,3	2.4
5. Radiological technicians	1,2	1,1	1.8	1.2	1.2	1.1	0.8	1.0	0.8	1.1	1.3	6.0	1.1
.6. Combined laboratory and radiological													
technicians	0.3	0.4	0,1	*	*	*	0.2	6.0	0.4	0,1	1	1	0,1
7. Psysiotherapists	0.4	0.0	9.0	0.4	0.4	0.7	0.5	0.4	0.8	6.0	1	1	9.0
8. Occupational therapists	0,1	0,2	0,1	*	0,1	0.2	0.2	0,1	0,2	0.2	ı	1	0,2
9. Pharmacists	0.3	0,3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5	0.4	0.4	1	0,2	0.4
10. Psychologists	*	ı	*	*	0,1	0,1	0.1	*	*	*	I	1	0,1
11. Social workers	0,1	1	0.2	0,2	0,3	0,2	0.3	0,2	0.2	0.3	1	ı	0.2
TOTAL	7.0	5.5	7.3	4.6	5.9	6.5	5.9	7.6	6.7	7.1	6.4	6.1	6.4
D. Other personnel	35.4	35.9	33.5	33.7	34.7	33.9	30.4	34.8	32.3	35.2	41.0	46.5	34.0
TOTAL EMPLOYEES (except trainees)	84.8	83.2	85.0	85.8	86,3	89.5	87.8	90,3	87.6	90.5	100.0	100.0	88.1

TABLE A48 (Cont'd)

PERCENTAGE DISTRIBUTION OF PERSONNEL (1) IN LISTED HOSPITALS REPORTING, BY EMPLOYMENT CATEGORY, CANADA AND PROVINCES, 1967

informations and technical bracians 0.5 - 1.1 0.9 2.0 1.0 1.4 0.6 0.8 0.9 0.9 1.0 1.4 0.6 0.8 0.9 0.4 0.9 0.9 0.7 0.3 0.6 0.8 0.9 0.4 0.9 0.9 0.1 1.1 2.7 1.3 2.0 0.9 1.1 1.3 0.0 0.7 0.9 0.1 1.1 1.3 0.9 0.7 0.9 0.7 0.9 0.7 0.9 0.7 0.9 0.7 0.7 0.9 0.7 0.7 0.7 0.9 0.7 0.7 0.7 0.7 0.7 0.7 0.7 0.7 0.7 0.7	Employment Category	Nfld.	P.E.L	N.S.	N.B.	Que.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B, C.	Yukon	N.W.T. Canada	Canada
ents and senior interns 0.5	TRAINEES													
Internal control mitters at the control mitters and serior mitters are serior mitters at the control mitters and technicians and technicians are control mitters at the control mitters and technicians are control mitters at the control mitters at the control mitters are control mitters at the control mitters are control mitters at the control mitters are control mi	A. Medical	ı,	ı	_	0.9	2.0	1.0	1,4	0.6	0.8	0.0	1	١	1,2
nt nurses at a sesistants and assistants of essional and technicians of essional and es	2. Junior interns	0.4	0,1	0.6	0,2	0.7	0,3	0.6	0,3	0,3	0.4	ı	1	0.5
nt nurses 9,0 15,7 10,8 11,7 7,5 7,7 7,1 6,9 9,4 6,7 L 13,8 16,6 12,2 12,6 10,5 8,4 8,7 7,0 10,2 7,4 alrecord librarians 0,4 - 0,5 - 0,1 0,4 0,9 1,1 0,6 0,5 Iggical technicians 0,5 0,1 1,1 0,5 0,4 0,9 1,1 0,6 0,5 AINEES 15,2 16,8 15,0 14,2 13,6 10,5 1,2,2 9,7 12,4 9,5 10,0 0,0 1,0 0,	TOTAL	6.0	0.1	1.7	1,1	2.7	1,3	2.0	6.0	1.1	1,3	-	1	1.7
4.8 0.9 1.4 0.9 3.0 0,7 1.6 0.1 0.8 0.7 13.8 16.6 12.2 12.6 10.5 8.4 8.7 7.0 10.2 7.4 - - 0.1 - * * * 0.1 7.4 0.4 - 0.5 - 0.1 0.4 0.9 1.1 0.6 0.3 0.1 0.1 0.1 0.4 0.5 0.3 0.4 0.5 0.5 0.4 0.5 0.1 1.1 0.5 0.3 0.4 0.5 0.5 0.5 0.4 0.5 0.1 1.1 0.5 0.3 0.4 0.5 0.5 0.5 0.4 15.2 16.8 15.0 14.2 13.6 10.5 12.2 9.7 12.4 9.5	B. Nursing 1. Student nurses	0.0	15.7	10.8	11,7	7.5	7.7	7.1	6.9	9,4	6.7	1	ı	7.9
13.8 16.6 12.2 12.6 10.5 8.4 8.7 7.0 10.2 7.4 -	2. Nursing assistants	4.8	6.0	1.4	0.9	3.0	0.7	1.6	0,1	0.8	0.7	ı	ı	1.5
0,1 0,1 0,4 0,9 1,1 0,6 0,3 0,4 0,5 0,5 0,5 0,4 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5	TOTAL	13.8	16.6	12.2	12.6	10.5	8.4	8.7	7.0	10.2	7.4	1	1	9,4
haticians 0,4 — 0,5 — 0,1 0,4 0,9 1,1 0,6 0,3 haticians 0,1 0,1 0,6 0,5 0,3 0,4 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5	C. Other professional and technical			-		*	*	*	0.1	*	*	ı	i	*
hnicians 0.1 0.1 0.6 0.5 0.3 0.4 0.5 0.5 0.5 0.5 0.4 0.4 0.5 0.5 0.5 0.5 0.4 0.4 0.8 1.5 1.7 1.1 0.7 1	1. Medical record librarians 2. Laboratory technicians	0,4		0.5		0,1	0.4	0,9	1,1	9.0	0.3	1	1	0.4
0.5 0.1 1.1 0.5 0.4 0.8 1.5 1.7 1.1 0.7 15.2 16.8 15.0 14.2 13.6 10.5 12.2 9.7 12.4 9.5	3. Radiological technicians	0.1	0,1	0.6	0.5	0,3	0.4	0.5	0.5	0.5	0.4	1	1	0,4
15.2 16.8 15.0 14.2 13.6 10.5 12.2 9.7 12.4 9.5	TOTAL	0.5	0,1	1,1	0.5	0.4	0.8	1.5	1.7	1,1	0.7	_	1	0.8
	TOTAL TRAINEES	15.2	16.8	15.0	14.2	13.6	10,5	12,2	6.7	12.4	9.5		ŀ	11.9
100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0	TOTAL PERSONNEL	100,0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100,0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* Les than 0.05%

(1) Part-time employees counted as full-time.

TABLE A49

PERSONNEL (1) PER 100,000 POPULATION IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY EMPLOYMENT CATEGORY, CANADA AND PROVINCES, 1967

Category	Nfld.	P.E.I.	N.S.	N.B.	Que.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon	N.W.T.	Canada
EMPLOYEES (except trainees)													
A. Medical	18,0	5,5	14,9	16,1	22.8	12,6	18.6	12.8	တိ	14.6	1	17.2	16.0
B. Nursing													
1. Graduate nurses	225.0	256.0	327.5	296.3	260,2	326.7	280,1	292,1	327,3	280,7	373,3	434.5	295.8
2. Qualified nursing assistants	135,8	107,3	6°66	126.6	104.0	112.2	115.8	83,9	159.7	97.2	160.0	179,3	111.4
3. Orderlies	37.8	24.8	23.0	52,1	64.3	48.5	57.1	32,2	50.6	47.6	13,3	3,4	51,4
4. Other	95.6	48.6	80,1	129,0	188,4	148.0	219.5	169.3	144.0	72.7	ŀ	55.2	151.4
Total	493.8	436.7	530,3	604.0	616.8	635.5	672.4	577.5	681.5	498.3	546.7	672.4	610.0
C. Other professional and technical													
1. Hospital administrators	9.4	9.2	7.3	8,2	5,5	5.4	10,9	17.0	11.4	6,8	20.0	34.5	7.1
2. Dietitians	3.0	4.6	5,9	5.6	5.4	5,5	4.6	3,3	5.2	0.9	ì	6.9	5,3
3. Medical record librarians	3,4	3,7	8,2	7.4	4.3	4.5	6.3	7.7	8.0	4.6	20.0	13,8	5.2
4. Laboratory technicians	38,2	10,1	31.6	10,3	33.6	37.5	27.2	29.5	31,1	28.8	13,3	20.7	33.0
5. Radiological technicians	15.8	11.9	24.4	16,9	18,1	16.0	11.0	12.7	11.6	11.7	13,3	13,8	15,8
6. Combined laboratory and radiological													
technicians	3.6	4.6	1,2	0,3	0,1	0,1	2.0	11,2	5,6	0.7	1	1	1.3
7. Physiotherapists	5.0	10.1	7.8	5.2	ى 00 00	0°6	6.9	5.0	11.4	0.6	1	1	7.7
8. Occupational therapists	1.8	1.8	1.3	0.5	1.4	2.7	3,1	1.6	3.4	2.0	1	1	2.1
9. Pharmacists	4.0	2.8	4.9	4.8	4.8	4.8	0.9	5.9	5.0	3.6	1	3,4	4.8
10. Psychologists	0.4	1	0.5	0,3	1,4	0.8	0.8	9.0	0.7	0,2	1	1	0.9
11. Social workers	1,2	ı	3,2	2,3	4.1	2.5	4.2	2.5	2,4	2.7	1	1	3.0
Total	85.2	56.9	95.9	61.6	84.3	88.7	82.6	97.4	92.6	76.0	66.7	86.2	86.0
D. Other personnel	449.8	375.2	441.3	459,4	498.3	460,2	422.0	443,5	465.5	375.0	406.7	641.4	459.6
TOTAL EMPLOYEES (except trainees)	1,046.6	873.4	1,082.4	1,141.0	1,082.4 1,141.0 1,222.2	1,197.1	1,197.1 1,195.4 1,131.1 1,250.9	1,131,1	1,250.9	963.9	963.9 1,020.0	1,417.2 1,171.6	1,171.6

TABLE A49 (Cont'd)

PERSONNEL (1) PER 100,000 POPULATION IN LISTED HOSPITALS REPORTING BY EMPLOYMENT CATEGORY, CANADA AND PROVINCES, 1967

Category	Nfid.	P.E.I.	N.S.	N.B.	Que.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon	N.W.T.	Canada
TRAINEES													
A. Medical	7		4	12.9	28.9	13.9	20.1	8	11.8	10.7	1	1	17.5
2. Junior intems	. 4	6.0	0.7	2.9	10,1	8.4	9,2	4.2	4.2	4.6	ı	1	6.5
Total	11.2	6.0	23,1	15.8	39.0	18.6	29,4	12.7	16.4	15,3	ı	1	24.0
B. Nursing													
1. Student nurses	114.4	170.6	147.6	163,2	113,5	111.9	108.1	93.0	143.9	76.4	ł	1	113,3
2. Nursing assistants	9.09	10,1	18.6	11.9	45.3	10.2	24.4	2.0	12,3	8.5	1	1	22.1
Total	175.0	180,7	166,2	175.2	158.8	122,2	132,5	95.0	156.2	84.9	1	ı	135,4
C. Other professional and technical													
1. Medical record librarians	1	1	1,2	1	0.5	0.4	9.0	0.7	9.0	0,2	1	ı	0.5
2, Laboratory technicians	5.0	ı	9.9	ı	1.2	5.9	14.3	15,3	9.5	3,9	1	1	5,3
3. Radiological technicians	1.8	6.0	7.5	6,3	5,1	5.6	8,1	9,9	7.4	4.1	ı	ı	5.6
Total	6.8	0.9	15,3	6,3	6.7	12.0	23.1	22.7	17.5	8,1	ı	ı	11,3
TOTAL TRAINEES	193.0	182,6	104.6	197.3	204.6	152,8	184,9	130,4	190,1	108,3	ı	1	170,7
TOTAL PERSONNEL	1,239.6	1,239.6 1,056.0 1,287.1 1,338.2	1,287.1		1,426.7 1,349.8	1,349.8	1,380,3 1,261,5	1,261.5	1,441.0	1,072.2	1,020,0	1,417.2	1,342.3

1) Two part-time employees counted as one full-time.

Components may not add to total shown in all cases due to rounding. NOTE:

TABLE A50

PAID HOURS OF WORK IN BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS REPORTING BY NURSING AND OTHER PERSONNEL, CANADA, 1961-1967

Year	Total	By Nursing Personnel	By Other Personnel
		Paid Hours	
1961	328,165,256	173,553,050	154,612,206
1962	352,796,076	192,910,088	159,885,988
1963	372,316,575	207,648,065	164,668,510
1964	396,390,105	221,053,077	175,337,028
1965	414,818,648	229,999,868	184,818,780
1966	432,653,173	239,426,881	193,226,292
1967	463,521,317	256,646,100	206,875,217
	Paid Ho	urs Per Patient Da	y
1961	12.65	6.69	5.96
1962	12.95	7.08	5.87
1963	13.17	7.35	5.83
1964	13.59	7.58	6.01
1965	13.96	7.74	6.22
1966	14.40	7.97	6.44
1967	14.99	8.30	6.69

PAID HOURS OF WORK IN BUDGET REVIEW GENERAL HOSPITALS REPORTING BY NURSING AND OTHER PERSONNEL, CANADA AND PROVINCES, 1967

TABLE A51

7700	Days During Year	624,674	181,152	1,201,520	1,088,644	7,300,497	11,564,921	1,463,090	1,921,812	2,584,220	2,972,413	ı	14,904	30,917,847
t Day	Other Personnel	6.51	5.36	7.09	5.90	8.31	6.46	5.99	5.82	5.94	5.44	ı	6.33	69.9
Paid Hours Per Patient Day	Nursing Personnel	9.16	7.25	8.51	8.58	9.34	8.17	8.86	6.87	7.88	7.00	ı	4.42	8.30
Paid	Total	15.67	12.61	15.60	14.48	17.65	14.63	14.84	12.69	13.81	12.44	ı	10.75	14.99
	Other Personnel	4,067,156	971,389	8,517,956	6,422,430	60,658,903	74,692,609	8,757,360	11,180,619	15,341,962	16,170,438	I	94,395	206,875,217
Paid Hours	Nursing Personnel	5,723,790	1,312,741	10,224,128	9,340,617	68,202,431	94,453,062	12,955,754	13,202,987	20,357,696	20,807,086	ı	808,399	256,646,100
	Total	9,790,946	2,284,130	18,742,084	15,763,047	128,861,334	169,145,671	21,713,114	24,383,606	35,699,658	36,977,524	ı	160,203	463,521,317
	PROVINCE	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	CANADA

LES HEURES RÉMUNÉRÉES DU PERSONNEL INFIRMIER ET AUTRE PERSONNEL, DANS LES HÔPITAUX GÉNÉRAUX À EXAMEN DU BUDGET FAISANT RAPPORT, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

		Heures remunérées	Ś	Heures p	Heures par jour d'hospital	alisation	Tours d'hospita
PROVINCE	Tout le personnel	Personnel infirmier	Autre	Tout le personnel	Personnel infirmier	Autre	lisation durant
Terre-Neuve	9,790,946	5,723,790	4,067,156	15.67	9.16	6,51	624,674
Île du Prince-Édouard	2,284,130	1,312,741	971,389	12.61	7.25	5.36	181,152
Nouvelle-Écosse	18,742,084	10,224,128	8,517,956	15.60	8.51	7.09	1,201,520
Nouveau-Brunswick	15,763,047	9,340,617	6,422,430	14.48	8,58	5.90	1,088,644
Québec	128,861,334	68,202,431	60,658,903	17.65	9.34	8.31	7,300,497
Ontario	169,145,671	94,453,062	74,692,609	14.63	8.17	6.46	11,564,921
Manitoba	21,713,114	12,955,754	8,757,360	14.84	8.86	5.99	1,463,090
Saskatchewan	24,383,606	13,202,987	11,180,619	12.69	6.87	5.82	1,921,812
Alberta	35,699,658	20,357,696	15,341,962	13.81	7.88	5.94	2,584,220
Colombie-Britannique	36,977,524	20,807,086	16,170,438	12.44	7.00	5.44	2,972,413
Yukon	ŧ	İ	ı	1	ı	I	1
Territoires du Nord-Ouest	160,203	65,808	94,395	10.75	4.42	6.33	14,904
CANADA	463,521,317	256,646,100	206,875,217	14.99	8.30	6.69	30,917,847

TABLEAU A50

LES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET FAISANT RAPPORT, CANADA, 1961 À 1967

69.9	08.8	14.99	
44.9	76.7	14.40	9961
22.9	47.7	96.51	\$961
10.9	82.7	13.59	b96I
58.2	25.7	71.51	£96I
78.2	80.7	12.95	7961
96.8	69°9	12.65	
noits	ilstiqsod'b tuoj tsq	Heures	
712,878,802	001'949'957	463,521,317	
193,226,292	188,624,682	432,653,173	9961
087,818,481	898'666'677	819'818'515	S96I
175,337,028	221,053,077	501,095,898	b96I
015,866,510	207,648,065	372,316,275	E96I
886,888,921	880,016,291	940,867,228	1962
154,612,206	050,552,571	328,165,256	1961
	Heures rémunérées		
Autre lennozieq	Personnel reimrifni	Tout le lensonnel	9ènnA

TABLEAU A49 (suite)

PERSONNEL (1) PAR 100,000 HABITANTS DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRES AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES PROVINCES, 1967

TOTAL DU PERSONNEL 1,239.	TOTAL DES STAGIAIRES 193.0	Total 6.8	3. Techniciens en radiologie 1.8	2. Techniciens de laboratoire 5.0	I. Archivistes médicales	C. Autre personnel professionnel et technique	Total 175.0	2. Aides-infirmières élèves 60.6	1. Elèves-infirmières 114.4	B. Personnel infirmier	Total 11.2	2. Internes juniors 4.8	1. Résidents et intermes séniors 6.4	A. Personnel médical	STAGIAIRES	Professions TN.
1,239.6 1,056.0	182.6	0.9	0.9	1	ı		180.7	10.1	170.6		0,9	0,9	1			îPÉ. NÉ.
56.0 1,287.1 1,338.2 1,426.7 1,349.8 1,380.3 1,261.5 1,441.0 1,072.2 1,020.0 1,417.2 1,342.3	104.6	15.3	7.5	6.6	1,2		166.2	18,6	147.6		23.1	8.7	14.4			NÉ.
1,338.2	197.3	6.3	6,3	1	1		175.2	11.9	163.2		15.8	2.9	12.9			NB.
1,426.7	204.6	6.7	5, 1	1.2	0.5		158.8	10.2	113.5		39.0	10.1	28.9			Qué.
1,349.8	152.8	12.0	5.6	5.9	0.4		122.2	45.3	111.9		18.6	4.8	13.9			Ont.
1,380.3	184.9	23.1	0° 1	14.3	0,6		132.5	24.4	108.1		29.4	9.2	20.1			Man.
1,261.5	130.4	22.7	6.6	15.3	0.7		95.0	2.0	93.0		12.7	4.2	8.6			Sask.
1,441.0	190.1	17.5	7.4	9.5	0.6		156.2	12.3	143,9		16.4	4.2	11.8			Alb.
1,072.2	108,3	00 1-1	4.1	3,9	0.2		84.9	8,5	76.4		15.3	4.6	10.7			СВ.
1,020.0	1	ł	ŧ	1	1		1	1	-		1	1	1			Yukon
1,417.2	ı	ı	1	1	1		1	1	1		1	1	1			Yukon T.NO. Canada
1,342.3	170.7	11.3	5,6	5.3	0.5		135.4	22.1	113.3		24.0	6.5	17.5			Canada

(1) Deux employés à temps partiel comptent pour un employé à plein temps.

Note: Les chiffres ayant été arrondis, ils n'additionnent pas exactement au total.

PERSONNEL (1) PAR 100,000 HABITANTS DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRES AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES PROVINCES, 1967

TOUS LES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)	D. Divers	Total	11. Travailleurs sociaux	10. Phsychologues	9. Pharmaciens	8. Ergothérapeutes	7. Physiothérapeutes	radiologie	6. Techniciens de laboratoire et en	5. Techniciens en radiologie	4. Techniciens de laboratoire	3. Archivistes médicales	2. Diététiciennes	1. Administrateurs	Total	4. Autres	3. Infirmiers	2. Aides-infirmières diplômées		B. Personnel infirmier	A. Personnel médical	PERSONNEL (sauf stagiaires)	Professions	
1,046.6	449.8	85,2	1.2	0.4	4.0	1.8	5.0	3.6		15.8	38.2	3.4	3.0	9.4	493.8		95.6	37.8	135.8	225.0	18.0		TN.	
873.4	375.2	56.9	1	1	2.8) <u>-</u>	10.1	4.6		11.9	10.1	3.7	4.6	9.2	436.7		48.6	24.8	107.3	256.0	5.5		îPÉ.	
1,082.4 1,141.0	441.3	95.9	3.2	0.5	1 4	1.3	3 00	1.2		24.4	31.6	8.2	5.9	7.3	530.3		80.1	23.0	99.9	327.5	14.9		NE.	
1,141.0	459.4	61.6	2.3	0.0	2 4	0.0	0 0 1	1 0))	16.9	10.3	7.4	5.6	8.2	604.0		129.0	52.1	126.6	296.3	16.1		NB.	
1,222.2	498.3	84.3	4.1	1.4	- C	2 1	1 0	C 0. 1	>	18.1	33.6	4.3	5.4	5.5	616.8		188.4	64.3	104.0	260.2	22.8		Qué.	
1,222.2 1,197.1 1,195.4	460.2	88.7	2.5	1 0	0 0	2 L 0 °	J 4	0 0	2	16.0	37.5	4.5	5.5	5.4	635.5		148.0	48.5	112.2	326.7	12.6		Ont.	
1,195.4	422.0	82.6	4.2		D 0	y (υ · ·	7.0))	11.0	27.2	6,3	4.6	10.9	672.4		219.5	57.1	115.8	280.1	18.6		Man.	
1,131.1 1,250.9	443.5	97.4	2.3	o (0 0	л .	1.6	7 . 7	1	12.7	29.2	7.7	. w	17.0	577.5		169.3	32.2	83.9	292.1	12.8		Sask.	
1,250.9	465.5	95.6	2.4	٥ ،	0.7	л. О	د د	11.4	n n	11.6	31.1	8.0	5.2	11.4	681.5		144.0	50.6	159.7	327.3	တ သ		Alb.	
963.9	375.0	76.0	1.07	3 0	0.2	3,6	2.0	9.0	0 7	11.7	28.8	4.6	6.0	5 6	498.3		12.1	47.0	97.2	280.7	14.6		CB.	
1,020.0	406.7	66.7	1		l	1	1]	1	13.3	13.3	0.07	B 1	20.0	546.7		4	13.3	0.091	373,3	1		Yukon	
963.9 1,020.0 1,417.2 1,171.6	641.4	86.2			ı	3,4	ı	ı	ı	13.8	20./	13.0	10.9	34.5	672.4		33.4	1 U	1/9.0	434.5	17.2		T.N0.	
1,171.6	459.6	86.0		3.0	0.9	4.8	2.1	7.7	1 3	0.01	17.0	22 0	n U	7.1	610.0		+.rc1	151 4	L1 L. 4	295.8	16.0		Canada	

TABLEAU A48 (suite)

DISTRIBUTION PROCENTUELLE DU PERSONNEL (1) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES PROFESSIONS, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

Professions	TN.	îPÉ.	NE.	NB.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	СВ.	Yukon	T.NO.	Canada
STAGIAIRES													
A. Personnel médical													
1. Résidents et internes séniors	0.5	1		0.9	2.0	1.0	1.4	0.6	0.8	0.9	1	ı	1.2
2. Internes juniors	0.4	0.1	0,6	0.2	0.7	0.3	0.6	0.3	0.3	0.4	1	ı	0.5
TOTAL	0.9	0, 1	1.7	1.1	2.7	1.3	2.0	0.9	1.1	1.3	1	1	1.7
B. Personnel infirmier													
1. Elèves-infirmières	9.0	15.7	10.8	11.7	7.5	7.7	7.1	6.9	9,4	6.7	ł	1	7.9
2. Aides-infirmières élèves	4.8	0.9	1,4	0.9	3.0	0.7	1.6	0.1	0.8	0.7	1	ı	1.5
TOTAL	13.8	16.6	12.2	12.6	10.5	8.4	8.7	7.0	10.2	7.4	1	ı	9.4
C. Autre personnel professionnel ettechnique													
1. Archivistes médicales	1	1	0.1	1	*	*	*	0,1	*	*	1	I	
2. Techniciens de laboratoire	0.4	ı	0,5	ŀ	0.1	0.4	0.9	1, 1	0.6	0.3	ı	ı	0.4
3. Techniciens en radiologie	0.1	0,1	0.6	0.5	0.3	0.4	0.5	0.5	0.5	0.4	ı	ı	0.4
TOTAL	0.5	0,1	1, 1	0.5	0.4	0,8	1.5	1.7	1, 1	0.7	1	-	0.8
TOTAL DES STAGIAIRES	15.2	16.8	15.0	14.2	13.6	10.5	12,2	9.7	12,4	9,5	1	1	11.9
TOTAL DU PERSONNEL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100,0	100.0	100.0
* Moins de 0.05.													
(1) Employés à temps partiel considérés comme à plain temps	1												

⁽¹⁾ Employés à temps partiel considérés comme à plein temps.

DISTRIBUTION PROCENTUELLE DU PERSONNEL (1) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES PROFESSIONS, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

	D. Divers	TOTAL	11. Travailleurs sociaux	10, Psychologues			7. Physiothérapeutes		6. Techniciens de laboratoire et en		4. Techniciens de laboratoire	3. Archivistes médicales	2. Diététiciennes		C. Autre personnel professionnel ettechnique	TOTAL	4. Autres	3. Infirmiers	2. Aides-infirmières diplômées	B. Personnel infirmier 1. Infirmières diplômées	A. Personnel médical	PERSONNEL (sauf stagiaires)	Professions	
84.8	35.4	7.0	0,1	*	0.3	0.1	0.4	0.3		1.2	3, 1	0.3	0.2	0.9		40.5	7.7	3.0	10.7	19.1	1.9		TN.	
83.2	35.9	5.5	1	ı	0,3	0.2	0.9	0.4		1, 1	0.9	0,3	0,4	0.9		41.3	4.5	2.3	9.9	24.5	0,6		îPÉ.	
85.0	33.5	7.3	0.2	*	0.4	0, 1	0,6	0,1		1.8	2.4	0.6	0.5	0.5		42.6	6.2	1.7	8.0	26.7	1.6		NÈ.	
85.8	33.7	4.6	0.2	*	0.4	*	0.4	*		1.2	0.8	0.5	0.4	0.6		45.7	10.0	3.8	9.4	22.6	1.8		NB.	
86.3	34.7	5.9	0.3	0.1	0.4	0,1	0.4	*		1.2	2.4	0.3	0.4	0.4		43.5	13.4	4.5	7.1	18.6	2.2		Qué.	
89.5	33.9	6.5	0.2	0.1	0.4	0.2	0.7	*		1,1	2.7	0.3	0.4	0,4		48.0	11.0	3.4	00 3	25.3	1.2		Ont.	
87.8	30.4	5.9	0.3	0.1	0.5	0.2	0.5	0.2		0.8	1.9	0.5	0.3	0.8		49.5	15.8	3,9	00.4	21.4	2.0		Man.	
90.3	34.8	7.6	0.2	*	0.5	0,1	0.4	0,9		1.0	2.2	0.6	0.2	1.4		46.9	13.4	2.4	6.5	24.6	1.1		Sask.	
87.6	32.3	6.7	0.2	*	0.4	0.2	0.8	0.4		0.8	2.1	0,6	0.4	0.8		48.0	9.9	3.4	10.9	23.7	0.7		Alb.	
90.5	35.2	7.1	0.3	*	0.4	0.2	0.9	0.1		jud e jud	2.6	0.4	0.6	0.6		46.2	6.9	4.2	9.0	26.1	2.0		СВ.	
100.0	41.0	6.4	1	1	ı	1	1	ı		1.3	1.3	1,9	ı	1.9		52.6	1	1.3	15.4	35.9	1		Yukon	
100.0	46.5	6.1	1	1	0.2	1	ı	ı		0.9	1.3	0.9	0.4	2.4		46.3	3.9	0.2	12.6	29.6	1.1		T.N0.	
88,1	34.0	6.4	0,2	0.1	0.4	0,2	0.6	0.1		1.1	2.4	0.4	0.4	0.5		46.1	11.4	3.7	8.2	22.8	1.6		Canada	

TABLEAU A47 (Suite)

		-										
Description	Saskatchewan	hewan	Alberta	rta	Colombie- Britannique	nbie- nique	Yukon	con	Territoires du Nord-Ouest	oires 1-Ouest	Canada	ada
* C C C C C C C C C C C C C C C C C C C	Plein temps	Temps partiel	Plein	Temps partiel	Plein temps	Temps partiel	Plein temps	Temps partiel	Plein	Temps partiel	Plein temps	Temps partiel
STAGIAIRES												
A. Personnel médical												
1. Résidents et internes séniors	82	1	176	1	208	<u></u>	1	I	ı	1	3,520	99
2. Internes juniors	40	1	68	1	89	t	1	1	1	1	1,289	75
TOTAL	122	1	244	1	297	→	f	1	1	ı	4,809	174
B. Personnel infirmier												
1. Elèves-infirmières	891	*	2,144	*	1,488	*	1	*	ı	*	23, 117	*
2. Aides-infirmières élèves	19	*	184	*	165	*	1	*	1	*	4,519	*
TOTAL	910	*	2,328	*	1,653	*	I	*	ł	*	27,636	*
C. Autre personnel professionnel et technique												
1. Archivistes médicales	7	*	9	*	4	*	ı	*	ı	*	93	*
2. Techniciens de laboratoire	147	*	142	*	75	*	1	*	ı	*	1,072	*
3. Techniciens en radiologie	63	*	110	*	79	*	ı	*	-	*	1, 134	*
TOTAL	217	*	261	*	158	*	1	*	1	*	2, 299	*
TOTAL DES STAGIAIRES	1,245	1	2,833	1	2,108	1	1	1	1	1	34,744	174
TOTAL DU PERSONNEL	11,229	1,711	20,045	2,852	19, 533	2,685	149	7	361	99	255, 287 37, 211	37,211

^{*} Ne s'applique pas

⁽¹⁾ Y compris 119 techniciens à plein temps travaillant dans les laboratoires provinciaux et les cliniques anticancéreuses

TABLEAU A47 (Suite)

	Saskatchewan	hewan	Alberta	erta	Colombie- Britannique	nbie- nique	Yukon	kon	Territoires du Nord-Ouest	oires l-Ouest	Canada	ada
Professions	Plein temps	Temps partiel	Plein temps	Temps partiel	Plein temps	Temps partiel	Plein temps	Temps partiel	Plein temps	Temps partiel	Plein temps	Temps partiel
PERSONNEL (sauf stagiaires)												
A. Personnel médical	100	45	81	84	125	320	ı	ı	S	1	1,894	2,733
B. Personnel infirmier												
1. Infirmières diplômées	2,418	760	4,319	1,115	5,141	647	56	1	116	20	53,998	12,726
2. Aides-infirmières diplômées	768	72	2,251	255	1,792	202	24	In:	46	12	21,400	2,657
3. Infirmiers	303	9	729	50	913	28	2	1	1	ı	10, 121	745
	1,511	222	2,021	249	1,295	242	ı	1	13	57	28,545	4,676
TOTAL	5,000	1,063	9,320	1,669	9,141	1, 119	82	ı	176	37	114,064	20,804
C. Autre personnel professionnel et technique												
	149	27	159	21	126	13	2	1	00	ω	1,372	156
2. Diététiciennes	31	~	68	17	104	25	1	1	2	1	1,000	148
	66	16	107	23	87	6	ω	1	4	ı	982	139
4. Techniciens de laboratoire	273	14	443Œ	41	541	38	2	ı	ζſ	1	6,378	693
5. Techniciens en radiologie	119	CJ	167	12	215	26	2	1	ω	<u></u>	3, 105	229
	97	20	73	21	9	7	ı	ı	ı	1	237	58
7. Physiothérapeutes	55	1	159	21	160	29	1	ı	1	ı	1,460	223
8. Ergothérapeutes	14	-	45	11	34	00	ı	1	1	1	402	59
9. Pharmaciens	50	13	63	24	56	29	1	1	1	<u> </u>	852	241
	6	ı	10	1	ω	2	l	1	1	1	141	69
	22	4	31	9	48	10	1	1	1	1	555	115
TOTAL	882	102	1,325	200	1,383	193	9	1	22	6	16,484	2,130
D. Divers	3,998	501	6,486	899	6,776	1,052	58	6	158	56	88,101	11,370
TOUS LES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)	9,980	1,711	17,212	2,852	17,425	2,684	149	7	361	99	220,543	37,037

TABLEAU A47 (suite)

PERSONNEL À PLEIN TEMPS ET À TEMPS PARTIEL DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES PROFESSIONS, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

TOTAL DU PERSONNEL	TOTAL DES STAGIAIRES	TOTAL	3. Techniciens en radiologie	2. Techniciens de laboratoire	1. Archivistes médicales	C. Autre personnel professionnel et technique	TOTAL	2. Aides-infirmières élèves	1. Élèves-infirmières	B. Personnel infirmier	TOTAL	2. Internes juniors	1. Résidents et internes séniors	A. Personnel médical	STAGIAIRES		Professions
6,037	965	34	9	25	ł		875	303	572		56	24	32			Plein	Terre-Neuve
321	1	*	*	*	*		*	*	*		1	1	ł			Temps partiel	Neuve
1,115	199	1) mak	1	1		197	11	186		р	⊢ 4	1			Plein	Île du Prince-Edouard
72	1	*	*	*	*		*	*	*		1	1	1			Temps partiel	du Edouard
9,151	1,548	116	57	50	9		1,258	141	1,117		174	65	109			Plein	Nouvelle- Ecosse
1,183	2	*	*	*	*		*	*	*		2	2	1			Temps partiel	elle-
7,976	1,223	39	39	ļ	1		1,086	74	1,012		98	18	80			Plein	Nouveau- Brunswick
641	1	*	*	*	*		*	*	*		ı	1	}			Temps	vick
79,015	11,935	396	298	70	28		9,319	2,656	6,663		2,220	564	1,656			Plein	Québec
9,410	135	*	*	*	*		*	*	*		135	54	81			Temps partiel	oec .
88,705	10,911	855	400	425	30		8,734	731	8,003		1,322	333	989			Ple in temps	Ontario
15,588	21	*	*	*	*		*	*	*		21	15	6			Temps partiel	rio
11,971	1,773	222	78	138	6		1,276	235	1,041		275	87	188			Plein temps	Manitoba
2,642		*	*	*	*		*	*	*		15	4	11 11			Temps partiel	oba

PERSONNEL À PLEIN TEMPS ET À TEMPS PARTIEL DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES PROFESSIONS, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

TOUS LES EMPLOYÉS (sauf les stagiaires)	D. Divers	TOTAL	11. Travailleurs sociaux	10. Psychologues	9. Pharmaciens	8. Ergothérapeutes	7. Physiothérapeutes	 Techniciens de laboratoire et en radiologie 	5. Techniciens en radiologie	4. Techniciens de laboratoire	3. Archivistes médicales	2. Diététiciennes	1. Administrateurs	C. Autre personnel professionnel et technique	TOTAL	4. Autres	3. Infirmiers	2. Aides-infirmières diplômées	1. Infirmières diplômées	B. Personnel infirmier	A. Personnel médical	PERSONNEL (sauf stagiaires)		Professions
5,072	2,244	407	6	p=4	19	00	23	18	78	187	17	14	36		2,360	464	188	674	1,034		61		Plein temps	Terre-Neuve
321	9	37	1	1	1	1	3	1	J	7	1	<u></u>	22		218	27	H	9	181		57		Temps partiel	Neuve
916	392	59	1	ı	2	2	11	()	12	11	ω	رر.	00		461	51	27	116	267		4		Plein temps	Île Prince-
72	34	6	1	1	<u></u>	1	ı	I	1	ı	<u></u>	ı	ω		29	3	1	2	24		ω		Temps partiel	Île du Prince-Édouard
7,603	3,224	699	22	ω	33	10	54	00	182	231	61	41	54		3,624	572	170	682	2,200		56		Plein temps	Nouvelle- Ecosse
1,181	233	54	ω	> →	7	1	10	₽	6	15	2	00	,_		780	68	00	147	557		114		Temps partiel	relle- sse
6,753	2,791	369	11	2	28	3	30	2	105	62	45	33	48		3,547	736	322	760	1,729		46		Plein temps	Nouveau- Brunswick
641	114	25	CA	1	ω	ı	ω	1	1	ω	2	4	5		395	128	2	50	215		107		Temps partiel	eau- wick
67,080	27,811	4,646	216	67	247	82	325	2	1,029	1,839	240	294	305		33,878	10,288	3,592	5,904	14,094		745		Ple in temps	Québec
9,275	2,863	600	45	32	65	6	28	2	65	262	26	39	30		4,630	1,530	358	397	2,345		1,182		Temps partiel	bec
77,794	30,479	5,952	161	44	306	176	580	00	1,092	2,538	299	369	379		40,765	9,676	3,340	7,385	20,364		598		Ple in temps	Ontario
15,567	4,844	779	36	28	78	29	123	ì	102	281	42	44	16		9,335	1,811	258	1,278	5,988		609		Temps partiel	ario
10, 198	3,684	731	38	5	48	28	63	15	101	246	50	39	98		5,710	1,918	534	998	2,260		73		Plein temps	Mani
2,627	759	127	ω	S	19	ω	S	7	10	31	21	9	14		1,529	391	31	233	874		212		Temps partiel	Manitoba

PERSONNEL À PLEIN TEMPS ET À TEMPS PARTIEL DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES PROFESSIONS, CANADA, 1967

LAL DU PERSONNEL	782,287	112,75	292, 498	100.0
TAL DES STAGIAIRES	34,744	ÞLI	34,918	6.11
TATOT	2,299	*	5,299	8.0
- Techniciens en radiologie	\$81'I	*	1,134	p°0
2 - Techniciens de laboratoire	1,072	*	1,072	₽*0
- Archivistes médicales	86	*	86	**
Autre personnel professionnel et technique				
JATOT	989'47	*	989'47	* 6
	61S't	4	615't	S*I
sərəiminini-cəyəx — 2	711,52	*	711,62	6.7
L Elèves-infimières	211 00	T		
19 Taimriini launos199				
TOTAL	608't	471	£86,4	7.1
stoinuį santatnI - S	1,289	SL	1,364	S*0
2 – Résidents et internes séniors	3,520	66	619'8	1.2
Personnel médical				
POINTER				
TAL DES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)	220,543	7£0,7£	085,782	1,88
Autres	101,88	075,11	144'66	34.0
TOTAL	184,81	2,130	18,614	t *9
1 - Travailleurs sociaux	555	SII	049	0.2
0 - Bakchologues	141	69	210	1.0
2 - Pharmaciens	825	241	£60'I	† *0
8 – Ergothérapeutes	405	69	194	0.2
- Physiothérapeutes	094'I	223	1,683	9*0
6 - Techniciens de laboratoire et en radiologie	752	88	295	1.0
5 — Techniciens en radiologie	3,105	529	\$55,8	1,1
4 - Techniciens de laboratoire	848'9	869	170,7	2.4
3 - Archivistes médicales	786	139	1,121	₽.0
2 - Diététiciennes	1,000	841	841,1	4.0
stuestrateinimbA - I	1,372	951	1,528	S*0
Autre personnel professionnel et technique				
JATOT	114,064	20,804	898,481	1.94
sərinA — A	28,545	949 ' Þ	122,88	4.11
araimital — £	10.121	547	998.01	7.8
səəmôlqib səréimrilni-səbiA — S	21,400	7,657	24,057	2.8
səəmôlqib sərəimrifni — l	866,52	12,726	₽ 72 6 '99	22,8
Terrannel infirmier				
Personnel médical	⊅68'I	2,733	4,627	9.1
PLOYÉS (sauf stagiaires)				
Professions	Plein	ZempT leittaq	Total	Pourcen tage du fetat

TABLEAU A45

PERSONNEL À PLEIN TEMPS ET À TEMPS PARTIEL DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, CANADA ET LES PROVINCES, 1961 À 1967

21,738 23,044 25,505 28,565 33,254	23,044 25,505	23,044 25,5	23,044	21,738		20,153	241,644 255,287	241,644	231,091	186,072 196,367 207,778 218,772	207,778	196,367		1,285	1,281	1,275	1,272	1,261	1,242	1,225	Canada
362 361 22 83 43 91 59 69	362 361 22 83 43 91	362 361 22 83 43	362 361 22 83	362 361 22	362 361	362			337	362	343	189	242	29	27	25	26	25	19	22	T.N0.
158 149 36 64 33 9 5 9	149 36 64 33 9	149 36 64 33	149 36 64	149 36	149		158		152	153	147	158	139	Ch	(ri	رب در	S	<u></u>	ω	ω	Yukon
18,240 19,533 1,753 1,572 1,709 1,916 2,175 2,353	19,533 1,753 1,572 1,709 1,916	19,533 1,753 1,572 1,709	19,533 1,753 1,572	19,533 1,753	19,533		18,240	100	17,537	16,410	15,938	15,534	15,298	118	120	119	111	111	11 11	111	CB.
18,645 20,045 954 1,095 1,260 1,569 1,699 2,088	20,045 954 1,095 1,260 1,569 1	20,045 954 1,095 1,260 1,5	20,045 954 1,095	20,045 954	20,045		,645	100	16,903	16,381	15,538	14,635	13,982	152	151	141	137	132	126	122	Alb.
11,511 11,229 709 734 989 1,189 1,291 1,404	11,229 709 734 989 1,189	11,229 709 734 989 1,1	11,229 709 734	11,229 709	11,229		,511	park park	11,352	11,072	10,751	10,389	10 310	155	157	158	156	159	160	160	Sask.
11,798 11,971 1,431 1,410 1,653 1,685 2,092 2,269	11,971 1,431 1,410 1,653 1,685	11,971 1,431 1,410 1,653 1,6	11,971 1,431 1,410	11,971 1,431	11,971		,798	11	11,395	11,294	11,096	10,604	10,053	100	101	101	104	103	101	100	Man
82,557 88,705 9,172 10,537 11,134 12,430 13,424 15,344	88,705 9,172 10,537 11,134 12,430	88,705 9,172 10,537 11,134 12,4	88,705 9,172 10,537 11,134	88,705 9,172 10,537	88,705 9,172		2,557		80,348	77,015	73,835	70,205	66,466	314	311	314	319	318	321	325	Ont.
75,642 79,015 4,812 4,911 4,819 5,135 6,071 7,749	79,015 4,812 4,911 4,819 5,135	79,015 4,812 4,911 4,819 5,1	79,015 4,812 4,911	79,015, 4,812	79,015		6,642	75	71,258	64,870	60,370	56,169	51,503	267	264	268	269	268	262	243	Qué.
7,651 7,976 530 389 397 591 666 608	7,976 530 389 397 591	7,976 530 389 397 5	7,976 530 389	7,976 530	7,976		, 651	-1	7,673	7,552	7,374	6,893	6,715	41	40	40	42	40	39	40	NB.
8,687 9,151 516 792 606 607 830 1,046	9,151 516 792 606 607	9,151 516 792 606	9,151 516 792	9,151, 516	9,151		687	00	8,467	8,245	7,954	7,531	7,452	4 00	4 00	4 8	48	4 8	400	4 8	NE.
1,071 1,115 72 47 69 74 85 82	1,115 72 47 69 74	1,115 72 47 69	1,115 72 47	1,115 72	1,115		,071	ь.	1,032	945	938	931	908	9	9	9	9	9	9	9	Î.PÉ
5,322 6,037 146 104 332 209 168 233	6,037 146 104 332 209	6,037 146 104 332 2	6,037 146 104	6,037 146	6,037		,322	(n	4,637	4,473	3,494	3,129	3,004	47	4 %	47	46	45	43	42	TN.
1966 1967 1961 1962 1963 1964 1965 1966	1967 1961 1962 1963 1964	1967 1961 1962 1963	1967 1961 1962	1967 1961	1967		66	19	1965	1964	1963	1962	1961	1967	1966	1965	1964	1963	1962	1961	VINCE
Personnel à temps partiel			Personne	71					n temps	Personnel à plein temps	Personn				ort	nt rapp	x faisa	Hôpitaux faisant rapport	I		PRO-

DÉPENSES, PAR HABITANT, DU FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES POSTES DE DÉPENSES, CANADA ET LES PROVINCES, 1967(1)

		Dépe	Dépenses des divers services suivant les postes	vices suivant les	postes		Autres dépenses	1
PROVINCE	Traitements et salaires	Fournitures médicales et chru- gicales	Médicaments	Aliments	Autres dépenses des services	Dépenses totales des services	(ne relevant pas des services) du fonds d'ad- ministration générale	Total des dépenses du fonds d'adminis- tration générale
Terre-Neuve	33.21	2.44	3.17	4.51	13.27	56.60	4.15	60.70
Île du Prince Édouar d	30.96	1.58	1.89	2.99	9.62	47.04	3.55	50.59
Nouvelle-Écosse	38.82	1.89	2.24	3.25	15.15	61.35	6.71	68.06
Nouveau-Brunswick	40.22	2.29	2.41	3.36	12.29	60.57	4 81	65.38
Québec	54.37	2.28	2.64	3.10	11.51	73.91	1.84	75.75
Ontario	50.13	2.27	2.61	3.04	13.82	71.87	4.13	75.99
Manitoba	42.55	2.21	2.62	2.81	11.54	61.73	3.77	65.51
Saskatchewan	43.75	2.22	2.58	3.18	12.13	63.87	4.29	68,16
Alberta	48.29	2.08	2.40	4.04	12.24	69.07	7.23	76.30
Colombie-Britannique	41.81	1.99	2.14	2.60	9.97	58.50	3.02	61.52
Yukon	7.74	0.29	0.44	0.50	2.75	11.71	0.75	12.46
Territoires du Nord-Ouest	10.72	0.66	0.55	1.11	5.91	18.94	0.63	19.57
CANADA	48.44	2.21	2.54	3.13	12.43	68.76	3.69	72.45

⁽¹⁾ A partir des estimations démographiques du Bureau fédéral de la statistique au 1 et juin 1967 Voir les notes explicatives au Tableau A41.

Note: Les chiffres ayant été arrondis les composantes n'additionnent pas nécessairement au total.

DÉPENSES DU FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES POSTES, PAR JOURNÉE D'HOSPITALISATION, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

		Dépen	Dépenses des divers services suivant les postes	vices suivant les	postes		Autres	
PROVINCE	Traitements et salaires	Fournitures médicales et chirurgicales	Médicaments	Aliments	Autres dépenses des services	Dépenses totales des services	(ne relevant pas des services) du fonds d'administration générale	dépenses du fonds d'adminis- tration générale
Terre-Neuve	21.20	1.56	2.02	2.88	8.47	36.13	2.62	38.75
Île du Prince Édouar d	18.01	0.92	1.10	1.74	5.60	27.37	2.07	29.43
Nouvelle-Écosse	23.47	1.14	1.36	1.96	9.16	37.09	4.06	41.15
Nouveau-Brunswick	22.16	1.26	1.33	1.85	6.77	33.37	2.65	36.02
Québec	34.07	1.43	1.65	1.94	7.21	46.31	1.16	47.46
Ontario	26.84	1.22	1.40	1.63	7.40	38.48	2.21	40.69
Manitoba	23.09	1.20	1.42	1.52	6.26	33.50	2.05	35.55
Saskatchewan	21.81	1.11	1.29	1.59	6.05	31.85	2.14	33.99
Alberta	21.48	0.93	1.07	1.80	5.44	30.71	3.22	33.93
Colombie-Britannique	24.39	1.16	1.25	1.51	5.81	34.12	1.76	35.88
Yukon	43.95	1.62	2.49	2.85	15.59	66.51	4.24	70.74
Territoires du Nord-Ouest	20.85	1.29	1.07	2.16	11.49	36.86	1.22	38.08
CANADA	27.10	1.24	1.42	1.75	6.96	38.47	2.06	40.54

DISTRIBUTION PROCENTUELLE DES DÉPENSES DU FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LES POSTES, CANADA ET LES PROVINCES, 1967(1)

		Dépenses	Dépenses des divers services suivant les postes	vices suivant	les postes		Autres dé- penses (ne	Total des
PROVINCE	Traitements et salaires	Fournitures médicales et chirurgicales	Médicaments	Aliments	Autres dépenses des ser- vices	Dépenses totales des services	pas des services) du fonds d'administration générale	du fonds d'adminis- tration générale
Terre-Neuve	54.7	4.0	5.2	7.4	21.9	93.2	6.8	100.0
Île du Prince-Édouard	61.2	3.1	3.7	5.9	19.0	93.0	7.0	100.0
Nouvelle-Écosse	57.0	2.8	ω .ω	4.8	22.3	90.1	9.9	100.0
Nouveau-Brunswick	61.5	3.5	3.7	5.1	18.8	92.6	7.4	100.0
Québec	71.8	3.0	3.5	4.1	15.2	97.6	2.4	100.0
Ontario	66.0	3.0	3.4	4.0	18.2	94.6	5.4	100.0
Manitoba	64.9	3.4	4.0	4.3	17.6	94.2	Ç7. 00	100.0
Saskatchewan	64.2	3,3	3.80	4.7	17.8	93.7	6.3	100.0
Alberta	63.3	2.7	3.1	5.3	16.0	90.5	9.5	100.0
Colombie-Britannique	68.0	3.2	3.5	4.2	16.2	95.1	4.9	100.0
Yukon	62.1	2.3	3.5	4.0	22.0	94.0	6.0	100.0
Territoires du Nord-Ouest	54.8	3.4	2.8	5.7	30.2	96.8	3.2	100.0
CANADA	66.9	3.1	3.5	4.3	17.2	94.9	5.1	100.0

Note: Les composantes n'additionnent pas nécessairement à 100.0. (1) Voir notes explicatives au Tableau A41.

TABLEAU A41

DÉPENSES DU FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRAL DES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET FAISANT RAPPORT, PAR POSTE DE DÉPENSES, CANADA ET LES PROVINCES, 1967.

			I	Dépenses des divers services	divers servic	es		Autres dépenses (ne	Total des	
PROVINCE	Nombre d'hôpitaux faisant rapport	Traitements et salaires	Fournitures médicales et chirurgi- cales	Médicaments	Aliments	Autres dépenses des services	Dépenses totales des services	relevant pas des services) du fonds d'ad- ministration générale	depenses du fonds d'adminis- tration générale	Joumées d'hospita- lisation
Terre-Neuve	46	\$ 16,605,393	\$ 1,218,380	\$ 1,583,311	\$ 2,257,207	\$ 6,633,710	\$ 28,298,001	\$ 28,298,001 2,053,695	\$ 30,351,696	783, 190
Île du Prince-Édouard	9	3,374,451	172,297	205,676	325,588	1,048,902	5,126,914	387,017	5,513,931	187,335
Nouvelle-Écosse	47	29,383,192	1,430,954	1,699,013	2,459,065	11,469,186	46,441,410	5,080,088	51,521,498	1,251,964
Nouveau-Brunswick	40(1)	24,937,903	1,420,613	1,491,915	2,082,082	7,619,493	37,552,006	2,981,647	40,533,653	1, 125, 438
Québec	177	319,064,139	13,367,583	15,497,489	18,200,947	67,568,441	433,698,599	10,824,676	444,523,275	9,365,684
Ontario	225(2)	358, 382, 324	16,245,348	18,655,363	21,716,623	98,781,404	513,781,062 29,505,488	29,505,488	543,286,550	13,351,653
Manitoba	% 2	40,971,739	2,130,797	2,526,859	2,705,737	11,112,619	59,447,751	59,447,751 3,634,287	63,082,038	1,774,493
Saskatchewan	143(3)	41,909,471	2,130,170	2,475,618	3,050,798	11,623,173	61,189,230	61,189,230 4,110,290	65,299,520	1,921,230
Alberta	142	71,963,453	3,103,216	3,577,154	6,025,115	18,239,447	102,908,385 10,777,308	10,777,308	113,685,693	3,350,714
Colombie-Britannique	102	81,413,051	3,867,300	4, 164, 523	5,054,263	19,403,347	113,902,484	5,880,143	119,782,627	3,338,152
Yukon	2	116, 124	4,279	6,586	7,539	41,179	175,707	11, 192	186,899	2,642
Territoires du Nord-Ouest	2	310,776	19,262	15,932	32,153	171,265	549,388	18,181	567,569	14,904
CANADA	1,017(4)	988,432,016	45,110,199	51,899,439	63,917,117	253,712,166	1,403,070,937 75,264,012	3	1,478,334,949	36,467,399

⁽¹⁾ Un hôpital a été exclu parce que les renseignements étaient incomplets (\$218,929.).

⁽²⁾ Un hôpital a été exclu parce que les renseignements étaient incomplets (\$465,333.).

⁽³⁾ Huit hôpitaux n'ont pas soumis de rapport financier.

⁽⁴⁾ Y compris deux hôpitaux énumérés aux accords pour une partie de l'année seulement.

TABLEAU A40

BUDGET FAISANT RAPPORT, PAR JOUR D'HOSPITALISATION (NON COMPRIS LES DEPENSES DU FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES HÔPITAUX À EXAMEN DU DEPENSES DU FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES HÔPITAUX À EXAMEN DU

I no sevitesilave seton tioV (1)	A	F 1					
CANADA	10.82	25.03	90.72	29,23	32.09	81.88	45.04
Territorines du Nord-brest	34.45	38.24	08.72	78.55	\$2.08	48.88	80.88
Дпкои	29,43	14,88	45.32	50.25	£7.12	78.22	₽7.07
Oolombie-Britannique	28.85	25.50	26.42	86.72	30.55	08.18	35,88
Alberta	20.42	21,65	82,82	24.45	80.82	≯0.0£	86,88
Saskatchewan	81,12	28.22	23.41	25.84	27.72	09.08	96,88
sdotinsM	21.94	81,82	24.89	74.22	06.72	₽E.IE	35.55
oirstnO	24.26	26.14	76.72	28,62	32,14	89.88	69.04
Québec	22.63	25.58	₽8.8 4	32,32	26.95	44.00	94.74
Nouveau-Brunswick	23,72	75.52	12.72	28.64	86.92	15.25	20.98
Nouvelle-Écosse	23.66	75.37	98.72	29.36	32,06	10.48	41.15
fle du Prince-Édouard	40.61	18.80	20.46	22.65	24,41	19.61	29,43
Тепе-Меиче	00.02	69.12	73°34	02:97	16.82	32,10	\$7 . 88
ьколисе	1961	7961	£961	⊅96 I	5961	9961	4961

⁽¹⁾ Voir notes explicatives au Tableau A41.

TABLEAU A39

DÉPENSES, PAR HABITANT, DU FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET FAISANT RAPPORT, CANADA ET LES PROVINCES, 1967 À 1967

\$1.8E	42.10	85.34	68.02	94.95	97.£9	72.45
59.01	61.01	09.01	10.00	15.43	16.91	72.91
11.33	12.05	79.11	10.39	£2.01	12,14	12.46
19.98	19.14	22.54	45.20	Sp.64	54.20	22,13
08.85	42.34	21.94	99.02	55.33	14.43	08.87
08,84	6£.≳₄	££.94	£6.£Z	17.72	00.69	91.89
87.88	99.14	45.22	£1.74	81.12	£6.72	12.23
12.14	90.94	08.08	69.48	£1.92	99.29	66°S4
09.48	12.98	60.24	60,12	₽ \$'6\$	£4.69	S7.27
27.98	11.64	29.74	01.12	84.62	£6 .8 2	85.28
08.88	49.88	84.04	6£.2₽	94.64	87.42	90.89
SS.0E	31.25	33.25	84.88	44.68	80.24	65.02
\$25.94	00.52	≯1.62 \$	\$1.48	\$ 42,13	∠0 \$	04.09
1961	7961	£961	₱96I	S961	9961	4961
	\$22.05 \$22.05 \$25.05 \$27.95 \$7.85	22.15	\$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$	81,45 \$1.62 \$0.00 \$1.00 81,45 \$1.62 \$1.00 \$1.00 81,65 \$2.55 \$2.15 \$2.05 84,78 \$2.11 \$2.02 \$2.05 86,89 \$2.25 \$2.11 \$2.05 87,74 \$2.25 \$2.25 \$2.05 87,85 \$2.05 \$2.05 \$2.05 87,85 \$2.05 \$2.05 \$2.05 87,85 \$2.05 \$2.05 \$2.05 87,85 \$2.05 \$2.05 \$2.05 88,60 \$2.05 \$2.05 \$2.05 89,61 \$2.05 \$2.05 \$2.05 89,62 \$2.25 \$2.15 \$2.05 89,62 \$2.25 \$2.25 \$2.05 89,62 \$2.25 \$2.25 \$2.05 89,62 \$2.25 \$2.25 \$2.05 89,62 \$2.25 \$2.25 \$2.25 80,05 \$2.25 \$2.25 \$2.25 80,05 \$2.25 \$2.25 \$2.25 80,05 \$2.25 \$2.25	\$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$	70.74 \$1.24 \$1.45 \$1.62 \$0.05 \$0.05 40.707 \$1.24 \$1.45 \$1.62 \$0.00 \$2.01 \$0.001 \$0.001 \$0.001 \$0.002 \$0.002 \$0.002 \$0.002 \$0.002 \$0.002 \$0.002 \$0.002 \$0.002 \$0.002 \$0.002

⁽¹⁾ A partir des recensements du Canada, 1961 et 1966, et des estimations démographiques du Bureau fédéral de la statistique au let juin pour les années intermédiaires. (Voir les notes explicatives au Tableau A41).

DÉPENSES DU FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET FAISANT RAPPORT, (1)
CANADA ET LES PROVINCES, 1961 À 1967 TABLEAU A38

Montant procentuelle Montant Montant Montant Montant <t< th=""></t<>

⁽¹⁾ Voir notes explicatives au Tableau A41.

TABLEAU A37

NOMBRE, RANG ET DISTRIBUTION PROCENTUELLE DES DIX PRINCIPALES CATÉGORIES DIAGNOSTIQUES (LISTE CANADIENNE) PARMI LES DÉPARTS DE MALADES (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) ASSURÉS PAR LES RÉGIMES PROVINCIAUX, CANADA, 1963 À 1967

		30		O.		56	73		61	48		33 80	50		canadienne	No. de la
Toutes rubriques	Autres rubriques	Psychonévroses	jets de 4 semaines et plus	colite ulcéreuse, chez des su-	Bronchite	Hemie abdominale	Complications de la grossesse	biliaire et du pancréas	Maladies de la vésicule	Pneumonie	cardiaques dégénératives	Artériosclérose et affections	Hypertrophie des végétations adénoides et des amygdales	Accouchement sans complications	Catchorne arabitosudae	
3,169,645	2,018,892	54,747	. 55,550		64,319	71,427	74,613	87,122		98,239	115,591		204,366	324,7792	Départs	19
		10	9		00	7	6	Cn		4	ω		ы	→	Rang	1967
100.0	63.7	1.7	1.8		2.0	2.3	2.4	2.7		3.1	3.6		6.4	10.2	%	
3,132,815	1,977,688	52,535	51,391		65,310	70,807	75,490	80,450		103,927	111,602		200,802	342,8132	Départs	1
		10	14		00	7	6	C5		4	ω		N	—	Rang	1966
100.0	63.1	1.7	1.6		2.1	2,3	2.4	2.6		ప	3.6		6.4	10.9	%	
3,092,668	1,921,837	51,699	52,310		62,257	68,723	78,438	75,508		102,119	106,474		196,741	376,5622	Départs	1
		12	10		00	7	C/I	6		4	3		12	—	Rang	1965
100.0	62.1	1.7	1.7		2.0	2.2	2.5	2.4		3.3	3.4		6.4	12.2	%	
3,074,067	1,884,252	50,857	49,952		58,256	65,801	80,821	71,727		99,619	102,810		200,408	409,5642	Départs	1
		13	11		9	7	Cr	6		4	ω		ы	1	Rang	1964
100.0	61.3	1.7	1.6		1,9	2.1	2.6	2.3		3.2	್. 3		6.5	13.3	%	
2,929,599	61.3 1,776,191	42,449	48,032		54,819	61,992	79,180	63,983		99,457	93,449		196,834	413,213	Départs	1
		14	12		9	7	(J1	6		ω	ω		N	1	Rang	1963
100.0	60.6	1.4	1.6		1.9	2.1	2.7	2.2		3.4	3.2		6.7	14.1	%	

⁽¹⁾ Sont exclues certaines catégories résiduaires et hétérogènes (voir Tableau A36)

⁽²⁾ Estimation compensant une variation de codification en Ontario.

Source: Données fournies au Ministère par les régimes provinciaux

TABLEAU A36 (fin)

* 94. Autres effets non spécifiés des accidents, empoisonnements et traumatismes	de l'abdomen et du bassin 93. Brûlures	voisins 92. Lésions traumatiques internes du thorax,	(sauf le fémur) 91. Luxations sans fracture, foulures et entor ses des articulations et des muscles	89. Fracture du fémur90. Autres fractures des membres inférieurs	88. Fracture d'un membre supérieur	87. Fracture de la colonne vertébrale et du tronc	tes, contusions et hématome du cuir chevelu	XVII. ACCIDENTS, EMPOISONNEMENTS ET TRAUMATISMES (D'APRÈS LEUR NATURE) 86. Fracture du crâne ou des os de la face et traumatisme de la tête, sauf plaies ouver-	XVI. SYMPTÔMES, SÉNILITÉ ET ÉTATS MAL DÉFINIS * 85. Symptômes, sénilité et états mal définis		Numéro de la liste canadienne et
N850,N851,N870- N888,N890-N898, N900-N908,N910- N918,N920-N936, N950-N999	N860-N869 N940-N949	N830-N848	N822-N829	N820,N821	N810-N819	N805-N809	N800-N804,N852- N856		780-795		Nos de la
104,299	5,281 11.070	24,654	25,568	18,412	33,019	15,643	45,415	283,361	85,047 85,047	Total	Départs
5.1	0.3	1.2	, . W	0.9	1.6	0.8	2.2	Frd W O	4, 2	Par 1,000	Tr to
655,409	77,835 184.547	199,628	366,333	816,960	199,312	337,106	336,498	3, 173, 628	613,457 613,457	Total	Jours d'hospitalisation depuis l'admission
3 2 1	ω ω 0 œ	9.8	18.0	40.0	9.8	16.5	16.5	155.5	30.1	Par 1,000	oitalisation dmission
6.3	14.7	00 a b-4	14.3	44.4	6.0	21.5	7.4	11,2	7.2	seJour	Durée de
ω ¢	0.2	0.8	0.8	0.6	1.0	0.75	1.4	°0	2.7	Départs	Pou
1-1 00 00 0	0.2	0.5	1.0	2.2	0.5	0,0	0.9	& 6	1.7	Jours d'hospi- talisation	Pourcentage

⁽¹⁾ Les données comprennent généralement tous les soins, dispensés au titre des indemnités prévues au contrat d'assurance, aux personnes autres que les nouveau-nés. En 1967, inclus tous les soins donnés dans ses hôpitaux. La Nouvelle-Écosse et l'Île du Prince-Édouard ont inclus les soins donnés dans leurs hôpitaux aux nouveau-nés malades. Manitoba et l'Alberta ont inclus les soins donnés aux résidents seulement ainsi que les soins non assurés fournis dans leurs hôpitaux aux personnes assurées et le Québec a clus les soins donnés dans ses quatres hôpitaux gériatriques. Les provinces de Terre-Neuve et d'Ontario ont inclus les soins donnés dans leurs hôpitaux aux non-résidents; le la Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick ont exclu les soins donnés à l'extérieur de leurs frontières, comme le fait la Colombie-Britannique; la Saskatchewan n'a pas in-

⁽²⁾ Sans le groupe supplémentaire "Y" pour la classification des admissions spéciales et pour les naissances à terme et les naissances prématurées (95 à 98).

⁽³⁾ Estimations visant à compenser les différences de codification survenues en Ontario.

Les affections résiduaires ou extrêmement hétérogènes sont exclues du classement du Tableau A37.

TABLEAU A36 (suite)

XV. MALADIES PROPRES À LA PREMIÈRE ENFANCE 84. Maladies propres à la première enfance	*82. Autres maladies des os et des organes du mouvement XIV. ANOMALIES CONGÉNITALES 83. Anomalies congénitales	80. Arthrite et rhumatisme, sauf rhumatisme arti- culaire aigu 81. Affection du disque intervertébral	S DES OS ET DES ORGANES DU	XII. MALADIES DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE 78. Infections de la peau et du tissu sous-cutané *79. Autres maladies de la peau et du tissu sous-	XI. ACCOUCHEMENTS ET COMPLICATIONS DE LA GROSSESSE, DE L'ACCOUCHEMENT ET DES SUITES DE COUCHES (suite) 75. Accouchement sans complications (3) 76. Accouchement avec complications (3) 77. Complications des suites de couches	Numéro de la liste canadienne et catégorie diagnostique
760-776	730-734,736-738, 740-749 750-759	720-727 735		690-698	660 670-678 680-689	Nos de la C.I.M.
10,316	52,392 33,100 33,100	41,899 21,828	116,119	57,782 26,874	324,779 47,064 7,900	Départs
0.5	1.6 1.6	2.1	5.7	1 1 2	15.9 2.3	e Par 1,000
136,259	710,756 476,528 476,528	1,011,844 359,864	2,082,464	563,711 211,220	1,918,498 422,470 61,925	Jours d'hospitalisation depuis l'admission Total Par 1,00
6.7	34.8 23.4 23.4	49.6 17.6	102.0	27.6	94.0 20.7 3.0	mission Par 1,000
13.2	13.6 14.4	24.1	17.9	9.8	5.9 9.0	Durée de séjour
0.3	1.7 1.0 1.0	1.3	3.7	1.8	10.2 1.5	Pou
0.4	1. 3. 9 1. 3	2.7	5, 6	1 0.65	5.2 1.1 0.2	Pourcentage Jours d'hospitalisation

D	,
i	9
19	,
1	
III	Ì
D	
	۰
_	
	,
36)
0	b
_	
Un-	
C	
-0	
0	
~	,

Numéro de la liste canadienne et	Nos de la	Départs	rts	Jours d'hospitalisation depuis l'admission	pitalisation dmission	Durée de	Pou	Pourcentage
care Borre available or the	0 A 0 1910	Total	Par 1,000	Total	Par 1,000	sejour	Départs	Jours d'hospi- talisation
IX. MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF (suite) 61. Maladies de la vésicule biliaire et du pan-								
61. Maiadies de la vésicule biliaire et du pan- créas	584-587	87,122	4.3	1,184,597	58.0	13.6	2.7	3. 2
*62. Autres maladies de l'appareil digestif	536-539,573-578	37,134	1.00	370,684	18.2	10.0	1.2	1.0
SEGITA NIGIT-OLLINGS SENVED SELD SELD TWO.		270 700	1 2 7	0	3))	0	0
63. Néphrite et néphrose	590-594	13,748	0.7	167,396	8.2	12.2	0,4	0.5
64. Infections pyélo-rénales	600	21,248	1.0	232,990	11.4	11.0	0.7	0.6
65. Calculs du rein, de l'urêtre et des autres								
parties de l'appareil urinaire	602,604	21,148	1.0	193,569	9.5	9.2	0.7	0.5
*66. Autres maladies de l'appareil urinaire	601,603,605-609	42,856	2.1	416,349	20.4	9.7	1, 4	1.1
67. Hypertrophie de la prostate	610	20,807	1.0	403,249	19.8	19.4	0.7	, ma , ma , ma
68. Hypertrophie du prépuce et phimosis	615	10,021	0.5	32,855	1,6	<u>ယ</u> ယ	0.3	0,1
69. Maladies de l'ovaire, des trompes et du								
paramètre, et maladies infectieuses de l'uté-				_				
rus, du vagin et de la vulve	622-626,630	37,016	1.8	263,445	12.9	7.1	1.2	0.7
70. Prolapsus utérovaginal	631	22,618	jark 0 jark	320,095	15.7	14.2	0.7	0.9
71. Troubles de la menstruation	634	43,051	2.1	194,852	9.5	4.5	1.4	0.5
*72. Autres maiadies des organes génitaux	611-614,616,617,							
	635-637	46,267	2.3	288,115	14.1	6.2	1.5	0.8
XL ACCOUCHEMENTS ET COMPLICATIONS DE LA GROSSESSE, DE L'ACCOUCHEMENT ET								
DES SUITES DE COUCHES		498, 351	24.4	2,885,798	141.4	رت 00	15.7	7.8
73. Complications de la grossesse	640-649	74,613	3.7	319,872	15.7	4.3	2.4	0.9
74. Avortement	650-652	43,995	2.2	163,033	8.0	3.7	1.4	0.4

TABLEAU A36 (suite)

Number de la liste canadianne et	Nos	Départs	Ť	Jours d'hospitalisation depuis l'admission	italisation		Pou	Pourcentage
rangangan	C. 1. IVI.	Total	Par 1,000	Total	Par 1,000	sejour	Départs	Jours d'hospi- talisation
VIII. MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE (suite)								
48. Pneumonie	490-493	98,239	4.8	1,133,010	55.5	11.5	3 1	۵. ۳
49. Bronchite 50. Hypertrophie des amygdales et des végéta-	500-502	64,319	3, 2	689,209	33.8	10.7	2.0	1.9
tions adénoides	510	204,366	10.0	439,974	21.6	2.2	6.4	1.2
* 51. Autres maladies de l'appareil respiratoire	511-527	53,719	2.6	547,430	26.8	10.2	1.7	1.5
IX. MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF		438,835	21.5	4,464,746	218.8	10.2	13.8	12.0
52. Maladies des dents et des gencives	530-535	321,191	1.6	71,273	3,5	2.2	1.0	0.2
jéjunum	540-542	46,046	2.3	669,332	32.8	14.5	1.5	1. 8
54. Gastrite, duodénite et autres troubles et maladies de l'estomac et du duodénum	543-545	28,202	1.4	230,018	11.3	8 , 2	0.9	0,6
55. Appendicite	550-553	49,098	2.4	373,771	18.3	7.6		1.0
56. Hernie abdominale	560-561	71,427	3,5	641,173	31.4	9.0	2.3	1.7
 Occlusion intestinale, sans mention de hernie Occlusion intestinale, sans mention de hernie Occlusion intestinale, sans colite ulcé. 	570	9,811	0.5	127,297	6.2	13.0	0.3	0.3
reuse, chez des sujets de 4 semaines et plus 571	571	55,550	2.7	399,332	19.6	7.2	1.8	1.1
59. Entérite chronique et colite ulcéreuse	572	13,774	0.7	222,108	10.9	16.1	0.4	0.6
60. Cirrhose et autres maladies du foie	580-583	8,480	0.4	175,161	8.6	20.7	0,3	0.5

TABLEAU A36 (suite)

Numéro de la liste canadienne et catégorie diagnostique VI. MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX ET DES ORGANES DES SENS (suite)	Nos de la C.I.M.	Départs Total P	Par 1,000	Jours d'hospitalisation depuis l'admission Total Par 1,00	Par 1,000	Durée de séjour	Pou	Pourcentage Jours d*hos- pitalisation
34. Maladies du système nerveux périphérique	360-369	10,769	0.5	136,365	6.7	12.7	0.3	0.4
35. Maladies et affections de l'oeil 36. Maladies des oreilles et de l'apophyse	370-389	47,977	2.4	396,914	19.4	8.3	i.	1.1
mastoide	390-398	38,054	1.9	273,326	13,4	7.2	1.2	0.7
VII. MALADIES DE L'APPAREIL CIRCULATOIRE		271,294	13.3	5,583,990	273.6	20.6	8.6	15, 1
37. Rhumatisme articulaire aigu et cardiopathie	400-402	11 674) n	240 000	0		>	
38. Artériosclérose et myocardite dégénérative	420-422	115,591	5.7	2,792,607	136.8	24. 2	3,6	7.5
39. Autres maladies du coeur	430-434	28,681	1,4	537,911	26.4	18.8	0.9	1.4
40. Hypertension avec maladie du coeur et								
autres formes d'hypertension	440-447	26,794	1.3	492,362	24.1	18.4	0.8	1.3
41. Maladies des artères	450-456	18,533	0.9	764,781	37.5	41.3	0.6	2. 1
42. Varices des membres inférieurs	460	23,919	1.2	284,322	13.9	11.9	0.8	0.8
43. Hemorroides	461	21,873	. 1	196,013	9.6	9.0	0.7	0.5
* 45. Autres maladies de l'appareil circulatoire	462,469-468	16,810	0.8	161.006	7.9	9.6	0.5	0.4
VIII. MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE		488,616	23.9	3,200,625	156.8	6.6	15.4	8.6
46. Infections aigües des voies respiratoires								
superieures	470-475	54,626	2.7	302,209	14.8	S.	1.7	0.8
47. Grippe	480-483	13,347	0.7	88.793	4.4	6.7	0,4	0.2

TABLEAU A36 (suite)

Par 1,000 0.5 2.0 0.2 0.9 0.9 1.1 1.1 1.1 2.7	M. Ia	Numéro de la liste canadienne et catégorie diagnostique III. MALADIES ALLERGIQUES, ENDOCRINIENNES, DU MÉTABOLISME ET DE LA NUTRITION (suite) 24. Maladies du corps thyroide 25. Diabète sucré 26. Maladies des autres glandes endocrines 27. Avitaminoses et autres maladies du métabolisme IV. MALADIES DU SANG ET DES ORGANES HÉMATOPOIÉTIQUES 28. Maladies du sang et des organes hématopoiétiques V. TROUBLES MENTAUX, PSYCHONÉVROSES ET TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ 29. Psychonévroses 30. Psychonévroses 31. Troubles du caractère, du comportement et de l'intelligence VI. MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX ET DES ORGANES DES SENS 32. Lésions vasculaires affectant le système
	parts Jo 0.5 2.0 0.2 0.4 0.4 7 1.1 1.1 2.7 1.0 1.9	OS de la C.I.M. Total 10,402 20.5 40,937 2,00 277 3,384 0,2 289 9,068 0,4 18,245 0,9 18,245 0,9 18,245 0,9 299,811 4,7 309 22,634 1,1 318 54,747 2,7 326 1166,874 8.2 334 38,406 1.9

TABLEAU A36 (suite)

*23. Autres manifestations allergiques (sauf l'asthme)	22. Asthme	III. MALADIES ALLERGIQUES, ENDOCRINIENNES, DU MÉTABOLISME ET DE LA NUTRITION	de l'ovaire) et tumeurs de nature non précisée 210-213	20. Tumeur bénigne de l'ovaire	19. Tumeur bénigne de l'utérus	* 18. Autres tumeurs malignes et tumeurs des tissus 150,152,155-161. 1ymphatiques et hématopoiétiques 179,190,199,200- 203,205	17. Leucémie et aleucémie	10. I uneur maiigne du rein, de la vessie et d'autres organes urinaires	15. Tumeur maligne de la prostate	 Tumeur maligne de l'ovaire, de la trompe et du ligament large 	 Tumeur maligne de l'utérus autre que celle du col utérin 	II. TUMEURS (suite) 12. Tumeur maligne du col utérin		Numéro de la liste canadienne et catégorie diagnostique
240,242-245	241		210-213 217-239	216	214,215	150,152,155-161, 164,165,176,178, 179,190,199,200- 203,205	204	180, 181	177	175	172-174	171		Nos de la
7,057	23,133	93,981	43,388	8,365	28,299	28,772	4,913	7,702	7,219	2,328	3,129	10,744	Total	Départs
0.3	jund 0 jund	4.6	2.1	0.4	1.4	1.4	0.2	0.4	0.4	0.1	0.2	0.	Par 1,000	Š
53,806	238,949	1,465,079	364,166	88,337	287,282	753,719	97,987	172,795	218,535	58,655	66,120	153,736	Total	Jours d'hospitalisation depuis l'admission
2.6	11.7	71.0	17.8	4.3	14.1	36.9	4.00	00 Cn	10.7	2.9	3.2	7.5	Par 1,000	italisation mission
7.6	10.3	15.6	8.4	10.6	10.2	26.2	19.9	22.4	30.3	25.2	21.1	14.3		Durée de séjour
0.2	0.7	3.0	1.4	0.3	0.9	0.9	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0, 3	Départs	Pot
0.1	0.6	4.0	1.0	0.2	0.8	2.0	0.3	0,5	0.6	0.2	0.2	0.4	Jours d'hos- pitalisation	Pourcentage

TABLEAU A36

MALADIES (LISTE CANADIENNE DES 98 CATEGORIÉS) DES HÔSPITALISÉS, (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS), DONT LES SOINS ONT ÉTÉ ASSURÉS PAR LES RÉGIMES PROVINCIAUX, CANADA, 1967(1)

11. Tumeur maligne du sein	10. Tumeur maligne des bronches, de la trachée et 162, 163 du poumon, primaire ou non spécifiée comme primaire ou secondaire	9. Tumeur maligne du rectum	8. Tumeur maligne du gros intestin (rectum non compris)	7. Tumeur maligne de l'estomac	6. Tumeurs malignes de la cavité buccale et du pharynx 140,148	II. TUMEURS	des bactéries, à des spirochètes, à des 100-108,110-117 rickettsioses ou à des parasites 120-138	* 5. Autres maladies infectieuses attribuables à 020-064,070-074	* 4. Autres maladies attribuables à des virus 084-091,093-096	3. Hépatite infectieuse 092	2. Poliomyélite et encéphalite 080-083	1. Tuberculose, toutes les formes 001-019	I. MALADIES INFECTIEUSES ET PARASITAIRES	Tous les diagnostics (1-94)(2)	rate Borre magno strine	Numéro de la liste canadienne et Nos de la
					-		10-117	70-074	93-096							1a
12,341	9,644	4,552	8,325	5,085	2,892	187,698		17,405	17,005	4,624	1,827	3,574	44,435	3,169,645	Total	Départs
0,6	0.5	0.2	0.4	0.2	0.1	9.2		0.9	0.8	0.2	0.1	0.2	2.2	155.3	Par 1,000	rts
297,060	253,625	160,666	282,882	143,345	66,948	3,465,858		214,704	152,316	65,810	65,422	78,213	576,465	37,087,137	Total	Jours d'hospitalisation depuis l'admission
14.6	12.4	7.9	13.9	7.0	3.3	169.8		10.5	7.5	3.2	3.2	3.8	28.2	1,817.3	Par 1,000	italisation
24.1	26.3	35.3	34.0	28.2	23.1	18.5		12.3	9.0	14.2	35.8	21.9	13.0	11.7	0	Durée de
0.4	0.3	0.1	0.3	0.2	0.1	5.9		0.5	0.5	0.1	0.1	0.1	1.4	100.0	Départs	Pou
0.8	0.7	0,4	0.8	0.4	0.2	9.3		0.6	0.4	0.2	0.2	0.2	1.6	100.0	Jours d'hos- pitalisation	Pourcentage

TABLEAU A35

RÉPARTITION PROCENTUELLE DES JOURS D'HOSPITALISATION DEPUIS L'ADMISSION, SUIVANT LA DURÉE DE SÉJOUR, CANADA ET LES PROVINCES(1), 1967

100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	TOTAL
	15.5	13.6	13,4	27.6	14.0	23.8	28.8	23.8	6.0	12.8	15.1	60+
	15.4	13.5	17.2	12.5	15.2	14.9	16.2	14.5	13.4	13.0	17.4	30-59
	18,6	21.4	23.3	18.0	23.4	20.5	20.6	25.0	28.2	23.6	25.5	15-29
	11.1	10.9	11.3	9.8	11.7	9.7	9.1	11.2	14.4	13.6	11,0	11-14
	17.7	16.5	16.1	14.5	15.9	13.6	11.9	12.5	18.5	17.9	13.7	7-10
	14.8	15.5	12.1	11.5	13.2	11.9	9.1	9.7	14.5	13,9	12.4	4-6
	2.9	3.8	2.7	2.7	2.9	2.4	1.7	1.4	2.6	2.8	2.7	ω
	2.6	3.7	3.2	2.6	2.8	2.6	1.7	1.2	1.8	1.8	1,6	2
	1,2	,1	0.8	0.8	0.9	0.8	0.7	0.7	0.6	0.6	0.6	jus.
CAI	T.NO. CANADA	Yukon	СВ.	Alb.	Sask.	Man.	Ont.	Qué.	NB.	Î. PÉ.	TN.	Durée de séjour (en jours)

Note: Les chiffres ayant été arrondis, ils n'additionnent pas nécessairement aux totaux indiqués.

(1) Sans la Nouvelle-Écosse, Voir renvoi 1, Tableau A32, pour les inclusions et exclusions dans les autres provinces.

TABLEAU A34

NOMBRE ET RÉPARTITION PROCENTUEL LE DES DÉPARTS ET DES JOURS D'HOSPITALISATION DEPUIS L'ADMISSION (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS), PAR LES RÉGIMES PROVINCIAUX, CANADA(1), 1967

100.0	100.0	£80'94£'9£	6S4'080'E	TOTAL
89.82	1.72	8,724,539	23,025	+09
15.21	SS.4	409°49S°S	140,256	6S-0£
22.27	13.04	072,001,8	401,882	12-29
10.30	88.6	267,747,8	304,349	11-14
13.23	68.81	758,518,4	846'185	01-7
10.35	24.45	188,837,8	196,627	9-1
₽6°I	59.7	748'904	732,624	3
78.1	90.11	705,186	127,048	7
<i>₽</i> 7.0	S7.8	569,533	569,533	I
Journées d'hospi singab noissils l'admission	Départs	-iqzoh'b səənnuol siuqəb noisszilət noiszimbs'l	Départs	əb əənu sioojəs (sınoj uə)
egaitage	Pour	embre	'n	. , ,

⁽¹⁾ Sans la Nouvelle-Ecosse. Voir renvoi I, Tableau A32 pour les inclusions et exclusions dans les autres provinces.

Source: Données fournies au Ministère par les administrations provinciales de l'Assurance-hospitalisation.

NOMBRE DE DÉPARTS ET JOURS D'HOSPITALISATION DEPUIS L'ADMISSION, TAUX PAR 1,000 HABITANTS ET DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR, POUR LES MALADES ASSURÉS PAR LES RÉGIMES PROVINCIAUX, ET POPULATION CANADIENNE PAR ÂGE ET SEXE, CANADA, 1967 TABLEAU A33

(1) Non compris les nouveau-nés.	Hommes Femmes Total	Population ('000)(4)	Total	Femmes	Hommes	Durée moyenne de séjour (3)	Total	Femmes	Hommes	Jours depuis 1 admission par 1,000 habitants	Total	Femmes	Hommes	depuis l'admission	Tours Jahranian Times	Total	Femmes	Hommes	Départs par 1,000 habitants	Total	Femmes	Départs Hommes	Sujet
u-nés.	1,090.2 1,032.9 2,123.1		8, 1	8.2	8.0		1,418.9	1,252.7	1,576.4		3,012,504	1,293,896	1,718,608			174.8	152.5	195.9		371,067	157,498	213,569	0-4(1)
	2,284.2 2,186.2 4,470.4		5.8	5.7	6.0		486.4	447.2	523.9		2, 174,551	977,751	1,196,800			83.3	78.4	88.0		372,525	171,441	201,084	5-14
	1,745.8 1,722.9 3,468.7		6.8	6.4	8,2		1,016.5	1,428.8	609.5		3,525,877	2,461,742	1,064,135			148.5	223.5	74.4		515,076	385,138	129,938	15-24
	2,574.5 2,543.3 5,117.8		8.7	8.2	10.1		1,413.4	1,933.0	900,1		7,233,644	4,916,209	2,317,435			162.5	237.1	0000		831,647	603,122	228,525	25-44
	1,487.6 1,483.5 2,971.1		13.8	13.6	14.2		2,241.6	2,329.7	2,153.7		6,660,054	3,456,145	3,203,909			161,9	171.7	152.1		480,985	254,675	226,310	45-59
	339.0 343.3 682.3		17.6	18.2	17.1		3,654.2	3,517.7	3,792.4		2,493,253	1,207,616	1,285,637			207.4	192.9	222.1		141,515	66,232	75,283	60-64
	460.0 515.9 975.9		21.5	22.8	20.3		5,603.9	5,423.7	5,806.1		5,468,893	2,798,065	2,670,828			260.6	238.2	285.8		254,366	122,913	131,453	65-74
	266.5 329.2 595.7		31.4	35.7	27.0		11,831.2	12,197.3	11,379.0		7,047,867	4,015,360	3.032.507			376.8	341.4	420.7		224,483	112,377	112,106	75+
	1 1 1		11.6	11.1	12.2		1	ı	ı		34,520	17,986	16.534			1	I	ı		2,974	1,624	1,350	Âge
	10,247.8 10,157.2 20,405.0		11.8	11 3	12.5		1,845.2	2,081.8	1,610.7		37,651,163	21,144,770	16.506.393			156.6	184.6	128.8		3,194,638	1,875,020	1.319.618	Tous les(1)

⁽²⁾ Voir renvoi 1, Tableau A32.

⁽³⁾ Jours d'hospitalisation, depuis l'admission, divisés par les départs,

⁽⁴⁾ Estimation démographique du Bureau fédéral de la statistique.

TAUX DES DEPARTS ET JOUR D'HOSPITALISATION PAR 1,000 HABITANTS ET SEJOUR MOYEN, SUIVANT L'AGE DES MALADES ASSURES PAR LES REGIMES PROVINCIAUX, CANADA, 1961 à 1967 (1)

1967	1966	1965	1964	1963	1962	1961		1967	1966	1965	1964	1963	1962	1961		1967 (1)	1966	1965	1964	1963	1962	1961		Année
	_															(E)					_		,	ee'
8.1	တ ယ	8.3	8.3	တ ယ်	8.51	8.1		1,418.9	1,426.7	1,387.3	1,340.4	1,286.6	1,320.9	1,218.9		174.8	172.1	166.3	161.9	155.2	156.0	150.9		0-4(2)
Σ	6.0	6.0	6.0	6.0	6.1	6.0		486.4	500.7	493.0	496.4	484.2	500.5	497.5	Jour	83.3	83.3	82.2	83.0	81.3	82.3	83.1		5-14
6.8	6.8	6.8	6.8	6.8	6.8	6.7	Séjour moyen (3)	1,016.5	1,031.7	1,080.8	1,132.5	1,128.2	1,166.5	1,106.1	s depuis l'admissi	148.5	151.4	158.3	166.2	166.8	171.9	165.2	Départs par 1,000 habitants	15-24
8.7	8,8	8.7	8,6	8.4	8.5	8.2	oyen(3)	1,413.4	1,470.0	1,507.0	1,547.9	1,485.2	1,507.8	1,380.5	Jours depuis l'admission par 1,000 habitants	162.5	166.7	173.3	179.2	176.3	178.2	169.4	000 habitants	25-44
14.7	15.1	15.1	15.6	15,3	15.3	14.6		2,505.4	2,549.6	2,497.3	2,530.0	2,382.7	2,333.5	2,100.0	nts	170.4	168,9	165.8	162,3	155.8	152.9	143.8		45-64
26.1	27.6	27.0	29.0	27.9	27.6	24.9		7,964.3	8,378.7	7,967.4	8,332.1	7,695.8	7,421.4	6,317.6		304.7	304.1	295.0	286.7	276.1	268.8	254.0		65 +
11.8	12.1	11.8	12.0	11.7	11.6	10.9		1,845.2	1,905.2	1,875.4	1,921.1	1,821.5	1,812.2	1,633.3		156.6	157.5	158.3	159.4	155.7	156.3	150.0		Tous les âges (2)

⁽¹⁾ Les données comprennent généralement tous les soins fournis, au titre des indemnités prévues au contrat d'assurance, aux personnes autres que les nouveaua exclu les soins donnés dans ses quatre hôpitaux gériatriques; Terre-Neuve et l'Ontario ont inclus les soins donnés dans leurs hôpitaux aux non-résidents nés. En 1967, la Nouvelle-Ecosse, le Nouveau-Brunswick et la Colombie-Britannique ont exclu les soins donnés en dehors de la province; la Saskatchewan de la province; le Manitoba et l'Alberta ont inclus les soins donnés dans leurs hôpitaux aux ceuls résidents de leurs provinces et Québec a inclus tous les soins donnés dans ses hôpitaux.

Non compris les nouveau-nes.

⁽³⁾ (2) Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par le nombre de départs.

TABLEAU A31

SERVICES AUX NOUVEAU-NËS DANS LES HÔPITAUX ËNUMËRËS AUX ACCORDS ET PAISANT RAPPORT: NOMBRE D'HÔPITAUX, BERCEAUX, JOURS D'HOSPITALISATION DÉPARTS ET DURÉE DE SÉJOUR, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

		, ,,			tesiletinsod'h smol (1)
8.9	854,878	2,533,395	17,827	126	CANADA
۷°9	278	098'S	28	87	Territoires du NO.
2,8	888	2,416	*	S	Дпкои
٤.٢	868,28	240,550	1,527	48	Colombie-Britannique
1.7	£12,0£	987,812	894'ī	611	Alberta
p. 0	740,81	066,811	1,348	īSī	Saskatchewan
S. 9	155,71	784,811	166	16	sdotinsM
1.7	128,575	822,119	£\$6'\$	861	Ontario
4.8	102,668	065'559	\$96 ' E	162	6 népec
9.9	172,51	£74,£8	089	4 8	Nouveau-Brunswick
8.8	14,525	£\$1,89	853	43	Sezoo - Sezoo Nouvelle-Écosse
۲°9	2,046	654'81	128	8	bisuobā-səniiq ub slî
6.2	12,803	£02'SZ	284	42	Terre-Neuve
Séjour moyen ⁽¹⁾	Départs	sinol -iqeod'b talisation talisation bànna'l	Вегсевих	Hôpitaux rappor- tant des xuseored	95n ivor q

⁽¹⁾ Jours d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs.

SERVICES AUX NOUVEAU-NÉS DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRES AUX ACCORDS ET PLISANT RAPPORT: NOMBRE D'HÔPITAUX, BERCEAUX, JOURS D'HOSPITALISATION, DÉPARTS ET DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR, CANADA, 1961 À 1967

Séjour moyen(2)	6.3	S*9	4 °9	۷*9	۷*9	۷°9	8°9
Départs	438,728	581'95+	584'454	ESI'9bb	692'814	775,885	854,878
Stigsod'b stuol Sanns'l tastub	tion 2,781,363	550,596,2	3,045,352	0\$9'846'7	2,813,508	889'909'7	2,533,395
Ветсевих	16,135	t09'4I	18,020	061,81	890'81	686,71	728,71
Hôpitaux rappon xuseored seb	(DEE6	7.46	646	000'I	<i>LL</i> 6	486	1.46
19 [uS	1961	7961	1963	₽961	\$961	9961	4961

⁽¹⁾ Au Québec, plusieurs hôpitaux n'ont pas déclaré les berceaux dressés au 31 décembre 1961.

⁽²⁾ Jours d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs.

COEFFICIENT D'OCCUPATION (1) DANS LES HÔPITAUX GÉNÉRAUX SOUMIS À L'EXAMEN DU BUDGET ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LA GRANDEUR DE L'HÔPITAL, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

	Nombre		0c	cupation su	rivant la gr	andeur de l	Occupation suivant la grandeur de l'hôpital (capacité théorique en lits)	apacité thé	orique en li	ts)	
PROVINCE	d'hôpitaux faisant rapport	1-9	10-24	25-49	50-99	100-199	200-299	300-499	500-999	1,000 et plus	Total
Terre-Neuve	43	25.0	53.5	56.5	72.5	76.4	79.9	69.5	89.0	1 %	71.5
Île du Prince-Édouard	00	1	65.1	94.1	60.2	82.8	81.6	ı	1	1	80.8
Nouvelle-Écosse	44	49.1	61.5	76.8	68.7	78.4	76.6	83.1	81.7	1	76.0
Nouveau-Brunswick	38	82.2	61.3	82.6	73.3	81.2	80.9	90.1	87.1	ł	81.2
Québec	132	48.9	54.8	74.4	78.9	76.9	77.9	76.0	77.9	84.8	77.6
Ontario	199	45.1	61.8	69.3	78.3	77.0	80.8	83.1	86.4	80.9	81.3
Manitoba	77	50.5	67.2	70.7	73.7	80.3	79.7	83.7	88.6	0000.5	79.0
Saskatchewan	147	47.9	66.0	71.8	78.0	73.5	79.6	78.0	77.5	1	73.5
Alberta	113	43.4	52.4	62.3	65.6	77.6	76.2	79.3	73.7	79.9	71.3
Colombie-Britannique	89	36.6	64.4	68.6	78.2	83. 8	86.7	81.7	89.8	87.7	82.0
Yukon	2	doma	29.0	ı	ı	1	1	1	ł	1	29.0
Territoires du Nord-Ouest	2	1	56.5	71.1	-	one.	I	1	1	ı	64.8
CANADA	894	47.5	62.1	69.3	74.7	78.0	80.0	80.3	82.0	83.3	78.4
	1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2										

⁽¹⁾ Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de patients et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

TABLEAU A28

COEFFICIENT D'OCCUPATION (1) DANS LES HÔPITAUX GÉNÉRAUX SOUMIS À L'EXAMEN DU BUDGET ET FAISANT RAPPORT, CANADA ET LES PROVINCES, 1961 À 1967

CANADA	£.08	£.08	8.08	2.08	2.08	6*64	₽.87
ON ub saritoires.	2.44	S.14	L *19	S°67	2.22	£.88	8.49
Хиkon	L*IÞ	2.14	2,95	32,6	0.08	8.48	0°67
Colombie-Britannique	0.18	0.28	2.28	2.18	8,18	7. 28	0.28
Albetya	p •94	£*9Z	1.47	2.27	₽°₽ ∠	7.27	5.17
Saskatchewan	0.97	2.47	8*44	S*94	6°\$4	8*94	2.87
sdojinsM	₽*८८	7.87	₽. 87	6.67	2.87	£.e7	0.67
oiratnO	8.28	82,3	82,3	2.28	6,28	9,28	81.18
Québec	7.08	₽ *18	5,18	8.18	2,18	Z*6 <i>L</i>	9*44
Nouveau-Brunswick	84,3	2.18	6.08	1.08	4.18	6.18	2.18
Nouvelle-Écosse	9°44	L*LL	<i>L</i> °S <i>L</i>	9°84	9.27	8*94	0.87
bisuobi-eoniig ub elî	8*69	2.17	0.87	0*94	1.77	2,18	8.08
Тетге-Иеи ve	2.18	£*44	9°⊅4	8°64 %	0°84	S*94 %	S*I
ьволисе	1961	7961	£96I	†96I	\$961	9961	4961

⁽¹⁾ Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de patients et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

TABLEAU A27

COEFFICIENT D'OCCUPATION (1) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE STATUT ET L'AFFECTATION DE L'HÔPITAL, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

							1 / / / / / / / / / / / / / / / / / / /
p*9 4	1,88	1,08	0.27	Z°S8	S°\$6	₽°84	CANADA
9°I†	32.9	8°49	_	_	_	8°49	ON ub sərioirraT
0.94	- Annual	0,62	_	_	-	29.0	Дпкои
84,3	12°8	7,28	8,56	S°28	Z°E6	0°78	Colombie-Britannique
£°04	I°SL	9°74	6°SS	£°96	9°68	E.17	Alberta
Z°09	5.52	0°S4	_	_	9°86	S°84	Saskatchewan
6°19	6°0S	1.08	_	S°48	₽°S8	0°64	sdotinsM
7.87	8,19	0.88	£.88	S.88	Þ°86	£.18	OinstanO
S°64	6°06	6°64	E°14	6°E8	6°†6	9°44	Spec
8°54	-	9°18	-	1,89	۷°96	2,18	Nouveau-Brunswick
8,19	-	0°94	£°79	9°76	-	0°94	Nouvelle-Écosse
-	-	6*64	_	S*09	-	8°08	Île du Prince-Édouard
<u>-</u> %	6°IS	8°I4	8°86 %	₽ * 9₽	6 ' 96 %	S°14 %	эмэМ-эпэТ
Fédéraux	trac- tants	Total	Autres	-səlavnoO sənəs	-inondo ques	Géne- raux	ЬВОЛІИСЕ
	Con-	19	Ipnq np	nəmexə'l s zi	muos xusii	qôH	gowinodd -

⁽¹⁾ Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de patients et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

TABLEAU A26

COEFFICIENT D'OCCUPATION (1) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE STATUT ET L'AFFECTATION DE L'HÔPITAL, CANADA, 1961 À 1967

Pédéral	t°\$4	8.27	6.87	8.27	٤•94	8°54	p. 97
Contractant	7.97	2.08	1.28	6°64	£.08	0.78	1.88
Examen du budget – Total	81.2	4.18	0.18	2.18	4.18	2.18	1.08
Examen du budget – Divers	L* LL	0*\$4	£.87	£.27	9.17	b *17	p *LL
Examen du budget - Convalescent	7.48	6.88	6.08	9.88	₽* 78	6.88	2.28
Examen du budget - Chronique	9.89	2.46	1.26	<i>L</i> *S8	p. 16	£.£6	S*†6
Examen du budget – Général	£.08	£.08	£.08	S.08	S*08	6°64	₽°87
Statut et affectation de l'hôpital	1961	1962	£96I	Þ96I	S96I	9961	<i>L</i> 961

⁽¹⁾ Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de patients et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (1) (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX GÉNÉRAUX SOUMIS À L'EXAMEN DU BUDGET ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LA GRANDEUR DE L'HÔPITAL, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

	Nombre		Durée	de séjour(1) selon la	Durée de séjour(1) selon la grandeur de l'hôpital (capacité théorique en lits)	e l'hôpital	(capacité tl	néorique en	lits)	
PROVINCE	d'hopitaux faisant rapport	1-9	10-24	25-49	50-99	100-199	200-299	300-499	500-599	1,000 et plus	Total
Terre-Neuve	43	4.6	5.4	6.8	8.5	10.6	12.1	11.7	24.6	ı	10.6
Île du Prince-Édouard	00	ı	9.5	8.6	8.4	10.1	12.1	ı	ı	1	10.2
Nouvelle-Écosse	44	9.0	8.5	9.6	9.6	10.7	11.8	10.8	14.3	I	10.9
Nouveau-Brunswick	38	7.0	9.0	8.1	8.9	9.7	10.2	12.3	16.1	1	10.4
Québec	132	6.1	7.3	8.0	8.1	9.3	9.9	10.4	12.2	12.5	10.4
Ontario	199	6,9	6.7	9.4	10.5	9.8	10.3	11.2	11.6	15.1	jurah jurah 0 jurah
Manitoba	77	9.0	7.3	7.9	7.7	9.8	8.5	9.4	10.8	12.2	9.1
Saskatchewan	147	6.8	7.5	7.5	8.5	9,3	14.3	11.1	12.7	ı	9.4
Alberta	113	7.7	7.7	6.4	7.5	7.5	9.1	10.8	10.1	13.3	8.9
Colombie-Britannique	89	6.2	7.5	7.4	7.7	80.4	8.5	10.3	10.9	12.3	9.1
Yukon	2	1	6.0	ı	1	ı	I	ı	ı	1	6.0
Territoires du NO.	2	1	6.0	7.9	1	ı	ł	1	ı	ı	7.0
	800	7.2	7.3	7.7	8.7	9.3	10.1	10.9	11.8	13.5	10.2
(1) T 191 1. 11											

⁽¹⁾ Jours d'hospitalisation depuis l'admission.

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX GÉNÉRAUX SOUMIS À L'EXAMEN DU BUDGET ET FAISANT RAPPORT, CANADA ET LES PROVINCES, 1961 À 1967

CANADA	Territoires du Nord-Ouest	Yukon	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Quebec	Nouveau-Brunswick	Nouvelle-Écosse	Île du Prince-Édouard	Terre-Neuve		PROVINCE
10.0	6.7	00 U1	9.7	9.0	9.7	8.9	10.4	10.4	9.4	9.8	9.9	11.4	1961	
10.1	6.6	9.5	9.5	9.2	9.6	9.0	10.7	10.3	9.8	10.1	9.8	12.9	1962	Jours d'i
10.1	8.5	7.7	9.5	9.0	9.5		10.7	10.3	10.1	10.3	9.9	13.4	1963	hospitali divisés
10.2	8.1	6.6	9.4	8.9	9.5	9.1	10.8	10.3	9.9	10.6	9.5	13.4	1964	Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs
10.2	7.2	5.9	9.3	8.9	9.5	9.3	10.9	10.3	10.0	10.6	9.8	11.0	1965	epuis l'a départs
10.1	6.8	6.0	9.3	8.8	9.4	9.1	11.0	10.2	10.2	10.6	9.9	10.7	1966	admissio
10.2	7.0	6.0	9.1	8.9	9.4	9.1	11.1	10.4	10.4	10.9	10.2	10.6	1967	ă
10.1	6.8	9.2	9.6	9.0	9.7	8.9	10.5	10.5	9.8	9.9	9.8	11.4	1961	
10.1	6.7	% .51	9.5	9.1	9.6	9.0	10.7	10.5	10.0	10.1	10.0	10.8	1962	Jours
10.1	8.7	7.7	9.5	8.9	9.5	9.0	10.8	10.3	10.1	10.4	9.8	11.2	1963	Jours d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs
10.2	7.7	6.6	9.4	8.9	9.5	9.1	10.9	10.4	9.9	10.6	9.7	11.7	1964	l'hospitalisation durant divisés par les départs
10.2	7.4	<u>ن</u> 0	9.3	8.9	9.5	9.3	10.9	10.4	10.0	10.5	9.5	11.2	1965	durant départs
10.2	6.8	5.9	9.4		9.5	9.1	11.1	10.3	10.2	10.6	9.8	10.7	1966	l'année
10.3	7.1	6.0	9.2	8.9	9.5	9.1	11.2	10.4	10.4	10.9	9.9	10.8	1967	

TABLEAU A23 (suite)

		(b) Joi	(b) Jours d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs	sation durant	l'année divis	sés par les dé	parts	
PROVINCE		Hôpitaux soı	Hôpitaux soumis à l'examen du budget	en du budget		Contrac-		Tous les
	Généraux	Chroniques	Convales- cents	Autres	Total	tants	Pederaux	hôpitaux
Terre-Neuve	10.8	321.5	57.8	459.0	11.3	7.0	1	11.3
Île du Prince-Édouard	9.9	ı	40.9	1	10.1	1	l	10.1
Nouvelle-Écosse	10.9	1	33.6	7.2	11.0	1	40.8	11.8
Nouveau-Brunswick	10.5	66.7	62.3	ı	10.8	ì	38.5	11.4
Québec	10.4	218.8	44.2	13.0	12.7	28.9	58.0	14.0
Ontario	11.2	258.5	36.5	13.7	12.8	26.6	46.6	13.5
Manitoba	9.1	125.9	46.2	ı	10.8	00 Un	21.2	11.3
Saskatchewan	9.5	317.5	ĵ	ı	10.4	6.3	9.2	10.4
Alberta	8,9	235.0	140.6	6.6	11.3	6.6	27.9	11.7
Colombie-Britannique	9.2	497.9	77.2	16.6	10.2	4.5	47.8	11.4
Yukon	6.0	ı	1	1	6.0	9	9.2	8.7
Territoires du Nord-Ouest	7.1	datas	1	1	7.1	10.7	8.7	8.7
CANADA	10.3	228.7	48.0	12.3	11.9	26.0	37.3	12.7

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE STATUT ET L'AFFECTATION DE L'HÔPITAL, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

		(a) Jours	d'hospitalisa	tion depuis 1	admission di	(a) Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs	départs	
PROVINCE		Hôpitaux sou	Hôpitaux soumis à l'examen du budget	en du budget		Contrac-	5	Tous les
	Généraux	Chroniques	Convales- cents	Autres	Total	tants	Lonclany	hôpitaux
Terre-Neuve	10.6	321.5	55.6	196.9	11.0	7.0	1	11.0
Île du Prince-Édouard	10.2	ı	34.6	1	10.4	1	1	10.4
Nouvelle-Écosse	10.9	ı	33.0	7.2	11.0	1	36.0	11.7
Nouveau-Brunswick	10.4	61.7	55.2	1	10.6	1	29.8	11.0
Québec	10.4	162.4	44.1	13.0	12.1	22.6	60.8	13.2
Ontario	11.1	234.2	36.7	13.7	12.5	26.1	50.7	13.3
Manitoba	9.1	118.9	45.4	1	10.8	8.2	25.3	11.4
Saskatchewan	9.4	318.8	ı	ı	10.4	6.3	10.3	10.4
Alberta	8.9	179.5	81.1	6.6	10.6	6.6	30.7	11.2
Colombie-Britannique	9.1	247.4	61.4	16.6	9.8	4.4	46.0	10.9
Yukon	6.0	I	ı	1	6.0	ı	8,3	7.9
Territoires du Nord-Ouest	7.0	1	1	1	7.0	10.8	000	00
CANADA	10.2	186.9	44.1	12.1	11.5	22.5	38.6	12.3

DURÉE MOYENNE DE SÉJOUR (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS

	ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE STATUT ET L'AFFECTATION DE L'HÔPITAL, CANADA, 1961 À 1	
	H	1
	AIS	
	AN	-
	T R	i
	APF	1
	OR	10
	T, S	000
	VIV.	1
	A	
	1 1	((
	ST	
	TA	1
	\Box	1
	E	((
Company of the Compan	A	
		(
	CT,	100
	AT IC	,
	N	(
) H	
	H.	- (
)PI	
	AL	101
	5	-
	NA	A CLAI
1	DA,	777
	196	(
	A	-
	196	200
-	7	こうつついてい
		700

1967	1966	1965	1964	1963	1962	1961		1967	1966	1965	1964	1963	1962	1961		14111100	Anno
10.3	10.2	10.2	10.2	10.1	10.1	10.1		10.2	10.1	10.2	10.2	10.1	10.1	10.0		Généraux	
228.7	219.8	217.8	188.0	216.5	220.6	287.9	Jours	186.9	221.4	197.9	185.5	219.5	207.5	231.8	Jours d	Chroniques	Hôpitaux s
48.0	43.3	44.4	41.6	40.9	40.9	40.8	Jours d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs	44.1	42.5	43.4	41.6	40.9	41.1	42.1	Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs	Convalescents	Hôpitaux soumis à l'examen du budget
12.3	17.3	17.6	14.6	21.7	20.3	19.5	durant l'année o	12.1	16.8	17.1	14.4	22.4	19.1	18.5	depuis l'admissio	Autres	n du budget
11.9	11.7	11.6	11.5	11.4	11.3	11.3	livisés par les d	11.5	11.7	11.5	11.5	11.4	11.3	11.0	n divisés par le	Total	
26.0	23.3	22.5	19.8	18.8	18.3	18.5	éparts	22.5	20.1	18.7	16.2	18.0	17.0	15.2	s départs	Contractants	
37.3	36.5	37.2	37.1	36.7	34.6	38.2		38.6	38.8	41.1	39.6	39.5	34.9	35.4		rederaux	
12.7	12.5	12.6	12.4	12.3	12.3	12.2		12.3	12.4	12.4	12.4	12.4	12.2	11.7		hôpitaux	Tous les

NOMBRE DE JOURS D'HOSPITALISATION (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX SOUMIS À L'EXAMEN DU BUDGET ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE GENRE DE LOGEMENT, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

7.5	23.2	69.4	36,665,777	2,739,758	8,492,857	25,433,162	CANADA
1	I	100.0	14,904	-	1	14,904	Territoires du Nord-Ouest
1	ł	100.0	2,642	1	ı	2,642	Yukon
5 5	6.8	87.7	3,338,152	182,520	226,629	2,929,003	Colombie-Britannique
6.0	11.7	82.4	3,350,714	199,895	390,472	2,760,347	Alberta
3. 8	6.9	89.3	2,119,608	80,337	146,491	1,892,780	Saskatchewan
2.3	12.3	85.4	1,774,493	40,364	218,800	1,515,329	Manitoba
6.6	31.2	62.2	13,351,653	884,076	4,163,774	8,303,803	Ontario
11.4	29.3	59.3	9,365,684	1,066,792	2,748,756	5,550,136	Québec
9.0	26.7	64.3	1,125,438	101,233	300,564	723,641	Nouveau-Brunswick
12.1	16.7	71.2	1,251,964	150,924	209,283	891,757	Nouvelle-Écosse
3.5	15.3	81.2	187,335	6,618	28,598	152,119	Île du Prince-Édouard
3.4	7.6	89.0	783,190	26,999	59,490	696,701	Terre-Neuve
Chambre semi- privée	Chambre privée	Salle publique	Total	Chambre semi- privée	Chambre pri vée	Salle publique	FROVINCE
les	Pourcentage de tous les jours d'hospitalisation	Pourc		Nombre de jours d'hospitalisation	Nombre de jours		DDOVINOS

NOMBRE DE JOURS D'HOSPITALISATION (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NES) DANS LES HÓPITAUX ENUMÉRES AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE STATUT DE L'HOPITAL ET LE GENRE DE LOGEMENT, CANADA, 1961 À 1967 TABLEAU A20

1067	1966 39	1965 34	1964 33	1963 32	1962(1) 3:	1961(1) 31		1967 1:	1966 1:	1965 1:	1964	1963 10	1962(1) 10	1961(1)		1967 2	1966 2	1965 2	1964 2	1963 2	1962(1) 2	1961(1) 2		Année	
36,665,777	35,502,209	34,808,573	33,842,300	32,640,383	31,506,094	30,374,431		11,232,615	11,039,692	11,195,005	10,907,082	10,540,197	10,047,633	9,687,562		25,433,162	24,462,517	23,613,568	22,935,218	22,100,186	21,458,461	20,686,869		Jours d'hospi- talisation	À examen du budget
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		30.6	31.1	32.2	32.2	32.3	31.9	31.9		69.4	68.9	67.8	67.8	67.7	68.1	68.1		Pour- centage	u budget
1,912,823	1,885,046	1,875,587	2,035,027	2,138,777	1,993,126	2,042,877		974,106	964,884	894,047	954,724	896,965	755,312	662,974		938,717	920,162	981,540	1,080,303	1,241,812	1,237,814	1,379,903		Jours d'hospita- lisation	Contractant
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Total	50.9	51.2	47.7	46.9	41.9	37.9	32.5	Chambre privée et semi-privée	49.1	48.8	52.3	53.1	58.1	62.1	67.5	Salle publique	Pour- centage	ctant
2,375,656	2,714,316	2,915,346	2,996,115	3,048,255	3,128,410	2,951,479	[a]	*	*	*	*	*	*	*	et semi-privée	2,375,656	2,714,316	2,915,346	2,996,115	3,048,255	3,128,410	2,951,479	blique	Jours d'hospi- talisation	Fédéral
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		*	*	*	*	*	*	*		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		Pour- centage	ral
40,954,256	40,101,571	39,599,506	38,873,442	37,827,415	36,627,630	35,368,787		12,206,721	12,004,576	12,089,052	11,861,806	11,437,162	10,802,945	10,350,536		28,747,535	28,096,995	27,510,454	27,011,636	26,390,253	25,824,685	25,018,251		Jours d'hospi- talisation	Total
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		29.8	29.9	30.5	30.7	30.3	29.8	29.3		70.2	70.1	69.5	69.3	69.7	70.2	70.7		Pour- centage	ല്

^{*} Ne s'applique pas. (1) Non compris, pour 1961 et 1962, les jours d'hospitalisation pour lesquels le genre de logement n'a pas été précisé.

NOMBRE DE JOURS D'HOSPITALISATION (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE STATUT DE L'HÔPITAL, ET LES TAUX PAR 1,000 HABITANTS, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

1,285	100.0		4.7	89.5	2,007	40,954,256	2,375,656	1,912,823	36,665,777	CANADA
29	100.0	45.7	31.6	22.7	2, 259	65,521	29,942	20,675	14,904	Territoires du Nord-Ouest
(A	100.0	89.5	1	10.5	1,676	25,138	22,496	ı	2,642	Yukon
118	100.0	13.2	0.1	86.8	1,976	3,847,701	506,369	3, 180	3,338,152	Colombie-Britannique
152	100.0	6.7	0.3	93.0	2,419	3,604,609	241,838	12,057	3,350,714	Alberta
155	100.0	0.9	0.2	98.9	2,238	2,143,835	19,557	4,670	2,119,608	Saskatchewan
100	100.0	9.1	0.6	90.4	2,039	1,963,498	177,852	11,153	1,774,493	Manitoba
314	100.0	3,9	5.2	90.8	2,056	14,698,516	575,510	771,353	13,351,653	Ontario
267	100.0	5.2	9.8	84.9	1,879	11,027,663	576,032	1,085,947	9,365,684	Québec
41	100.0	7.5	ı	92.5	1,962	1,216,168	90,730	1	1,125,438	Nouveau-Brunswick
48	100.0	9.8	1	90.2	1,833	1,387,294	135,330	ı	1,251,964	Nouvelle-Écosse
9	100.0	ŝ	1	100.0	1,719	187,335	ı	ı	187,335	Île du Prince-Édouard
47	100.0	ı	0.5	99.5	1,574	786,978	ı	3,788	783,190	Tene-Neuve
rapport	Total	Fédéral	Contractant	À examen du budget	par 1,000 habitants	Total	Fédérai	Contractant	À examen du budget	
Nombre d'hôpitaux	lisation	rs d'hospitalis ut de l'hôpital	Pourcentage des jours d'hospitalisation suivant le statut de l'hôpital	Pourcer	Jours d'hospita- lisation	ion	l'hospitalisat ut de l'hôpita	Nombre de jours d'hospitalisation suivant le statut de l'hôpital	Non	PROVINCE

RÉPARTITION PROCENTUELLE DES JOURS D'HOSPITALISATION (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT L'AUTEUR DU PAIEMENT, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

CANADA	Territoires du Nord-Ouest	Yukon	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Québec	Nouveau-Brunswick	Nouvelle-Écosse	Île du Prince-Édouard	Terre-Neuve	PROVINCE
92.0	63.8	84.0	86.7	93.3	96.0	90.1	91.6	94.0	91.0	90.5	96.2	93.7	Règime provincial
0.9	0.4	0.4	1.6	0.2	*	4.2	1.2	*	*	*	0.1	3.1	Résidents assurés, dont les soins ne ne relèvent pas du régime provincial
0.4	0.4	0.1	0.1	*	0.3	0.1	1.0	*	0.1	0.1	I	*	Résidents non assurés de la province
1.6	4.1	11.9	1.3	2.2	1.5	3.4	1.5	1.0	3.6	2.1	1.9	0.6	Non- résidents de la province
1.5	2.1	3.0	1.9	1.00	0.8	1.1	1.6	1.2	1.4	1.5	0.9	1.4	Commission des accidents du travail
3.6	29.2	0.5	& 	2.5	1.2	1.1	3.0	3.7	3.9		0.9	1.3	Gouvernement fédéral
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	Total

^{*} Moins de 0.05

NOMBRE DE JOURS D'HOSPITALISATION (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT L'AUTEUR DU PAIEMENT, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

CANADA	Territoires du Nord-Ouest	Yukon	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Québec	Nouveau-Brunswick	Nouvelle-Écosse	Île du Prince-Édouard	Terre-Neuve	PROVINCE
37,719,459	41,815	21,118	3,337,460	3,363,969	2,058,773	1,769,869	13,468,325	10,378,718	1,106,740	1,255,081	180,276	737,315	Régime provincial
351,057	261	111	63,140	6,810	823	81,528	170,700	2,793	200	392	178	24,121	Résidents assurés, dont les soins ne relèvent pas du régime provincial
170,420	256	35	5,224	973	7,343	1,051	150,813	2,020	1,225	1,342	ı	138	Résidents non assurés de la province
648,476	2,696	2,984	49,214	79,480	32,910	66,999	221,353	111,733	43,360	29,692	3,486	4,569	Non-résidents de la province
595,931	1,356	766	72,720	64,166	17,341	22,116	240, 162	126,943	17,055	20,642	1,670	10,994	Commission des accidents du travail
1,468,913	19,137	124	319,943	89,211	26,645	21,935	447,163	405,456	47,588	80,145	1,725	9,841	Gouvernement fédéral
40,954,256	65,521	25,138	3,847,701	3,604,609	2,143,835	1,963,498	14,698,516	11,027,663	1,216,168	1,387,294	187,335	786,978	Total
1,285	29	CI	118	152	155	100	314	267	41	48	9	47	Nombre d'hôpitaux faisant rapport

NOMBRE DE JOURS D'HOSPITALISATION (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT L'AUTEUR DU PAIEMENT, ET TAUX PAR 1,000 HABITANTS, CANADA, 1961 À 1967

Auteur du paiement			Nombre de	Nombre de jours d'hospitalisation	pitalisation					ourcen jours d	hospita	Pourcentage de tous les jours d'hospitalisation		
-	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Régime provincial(1)	31,247,844	32,725,162	34,082,909	35,280,306	35,914,537	31,247,844 32,725,162 34,082,909 35,280,306 35,914,537 36,764,428 37,719,459	37,719,459	87.8	89.2	90.1	90.8	90.7	91.7	92.0
Résidents assurés, dont les soins ne relèvent pas du régime provincial	145,998	288,042	228, 188	195,475	294,587	402,824	351,057	0.4	0.8	0,6	0.5	0.7	1.0	0.9
Résidents non assurés de la province	301,748	237,529	222,493	193,149	201,197	191,482	170,420	0.8	0.6	0.6	0.5	0.5	0,5	0.4
Non-résidents de la province(2)	472,450	530,364	555,794	592,867	623,864	627,650	648,476	1.3	1.4	F	1.5	1.6	1.5	1.6
Commission des accidents du travail	584,703	577,328	577,253	621,205	635,920	634,837	595,931	1.6	1.6	1.5	1.6	1.6	1.6	prid o C/I
Gouvernement fédéral	2,226,079	1,951,432	1,885,415	1,865,214	1,865,214 1,929,401	1,480,350	1,468,913	6.3	5.3	5.0	4.8	4.9	3.7	3.6
Jours non répartis	620,495	392,754	275,363	125,226	1	1	1	1.7	1, 1	0.7	0.3	1	1	ł
Total	35,599,317	36,702,611 37,827,415		38,873,442	39,599,506	38,873,442 39,599,506 40,101,571 40,954,256		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Taux par 1,000 habitants(3)	1,952	1,975	1,998	2,015	2,016	2,004	2,007							
(1) Jours d'hospitalisation imputés au régime d'assurance-hospitalisation de la province où se trouve l'hôpital.	imputés au	régime d'as	ssurance-hos	spitalisation	de la provi	nce où se tr	ouve l'hôpita	•						

⁽²⁾ Jours d'hospitalisation imputés directement à un non-résident de la province où se trouve l'hôpital, ou au régime provincial d'une autre province.

⁽³⁾ A partir des recensements du Canada, 1961 et 1966, et des estimations démographiques du Bureau fédéral de la statistique, au 1er juin, pour les années intermédiaires.

TAUX DES JOURS ASSURÉS D'HOSPITALISATION (1) (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) PAR 1,000 HABITANTS ASSURÉS, DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, ET INDICES, CANADA ET LES PROVINCES, 1961 À 1967

PROVINCE		Jours	assurés 1,000 ha	Jours assurés d'hospitalisation par 1,000 habitants assurés	talisatio	n par			I d'hosp	Indices des d'hospitalisation		jours assurés par 1,000 assurés	urés	
	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Terre-Neuve	1,177	1,194	1,230	1,322	1,398	1,384	1,478	100.0	101.4	104.5	112.4	118.8	117.6	125.6
Île du Prince-Édouard	1,722	1,798	1,580	1,568	1,581	1,649	1,685	100.0	104.4	91.7	91.0	91.8	95.8	97.9
Nouvelle-Écosse	1,467	1,492	1,524	1,587	1,585	1,645	1,698	100.0	101.7	103.9	108.2	108.0	112.1	115.7
Nouveau-Brunswick	1,655	1,672	1,703	1,752	1,755	1,794	1,808	100.0	101.0	102.9	105.9	106.0	108.4	109.2
Ouébec	1,541	1,625	1,697	1,749	1,760	1,754	1,774	100.0	105.4	110.1	113.5	114.2	113.8	115.1
Ontario	1,891	1,917	1,932	1,949	1,947	1,915	1,926	100.0	101.4	102.1	103.0	102.9	101.3	101,9
Manitoba	1,778	1,855	1,915	1,901	1,856	1,871	1,857	100.0	104.3	107.7	106.9	104.4	105.2	104.4
Saskatchewan	2,243	2,196	2,286	2,289	2,268	2,238	2,155	100.0	97.9	101.9	102.1	101.1	99.8	96.1
Alberta	2,229	2,271	2,237	2,211	2,157	2,170	2,271	100.0	101.9	100.4	99.2	96.7	97.4	101.9
Colombie-Britannique	1,675	1,673	1,671	1,653	1,657	1,778	1,726	100.0	99.9	99.7	98.7	98.9	106.1	103.0
Yukon	1,756	1,988	1,342	1,222	1,377	1,542	1,508	100.0	113.2	76.4	69.6	78.4	87.8	85.9
Territoires du Nord-Ouest	1,231	1,325	1,775	1,667	1,534	1,318	1,442	100.0	107.7	144.2	135.4	124.6	107.1	117.1
CANADA	1,760	1,801	1,834	1,858	1,855	1,858	1,870	100.0	102.3	104.2	105.6	105.4	105.6	106.3

⁽¹⁾ Non compris les soins hospitaliers assurés dispensés en dehors de la province.

NOMBRE DE JOURS ASSURÉS D'HOSPITALISATION (1) (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, CANADA ET LES PROVINCES, 1961 À 1967

CANADA	Territoires du Nord-Ouest	Yukon	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Québec	Nouveau-Brunswick	Nouvelle-Écosse	Île du Prince-Édouard	Terre-Neuve	PROVINCE
31,247,844	27,402	24,871	2,707,098	2,944,358	1,997,712	1,613,598	11,141,030	8,077,091	976,537	1,051,424	149,805	536,918	1961
32,725,162	31,811	27,836	2,752,392	3,084,441	1,965,028	1,705,350	11,664,504	8,686,653	1,003,107	1,080,556	164,802	558,682	1962
34,082,909	42,596	20,126	2,808,885	3,116,612	2,091,295	1,750,677	12,099,892	9,247,563	1,031,860	1,118,554	165,890	588,959	1963
35,280,306	41,676	18,334	2,850,357	3,140,045	2,135,453	1,794,648	12,542,986	9,702,623	1,066,984	1,173,051	166,190	647,959	1964
35,914,537	38,340	20,649	2,941,211	3,105,432	2,136,074	1,767,170	12,861,580	9,926,175	1,079,196	1,176,141	167,557	695,012	1965
36,764,428	37,232	21,642	3,309,140	3,154,024	2,124,079	1,782,796	13,060,038	10,113,385	1,091,314	1,213,376	176,291	681,111	1966
37,719,459	41,815	21,118	3,337,460	3,363,969	2,058,773	1,769,869	13,468,325	10,378,718	1,106,740	1,255,081	180,276	737,315	1967

⁽¹⁾ Non compris les soins hospitaliers assurés dispensés en dehors de la province.

NOMBRE DE DÉPARTS (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, ET TAUX PAR 1,000 HABITANTS, CANADA ET LES PROVINCES, 1961 À 1967

	Territoires du Nord-Ouest 4,548 5,	Yukon 3,458 3,	Colombie-Britannique 285,744 291,650	Alberta 261,244 268,690	Saskatchewan 199,236 195,951	Manitoba 165,244 170,407	Ontario 949,027 969,272	Québec 722,909 745,891	Nouveau-Brunswick 104,232 104,571	Nouvelle-Écosse 109,273 110,115	Île du Prince-Édouard 16,202 16,	Terre-Neuve 50,869 54,	1961 1962	PROVINCE
2,937,746	5,965	3,671	650	690	951	407		891	571	115	16,934	54,629	52	
3,039,763	6,775	3,297	300,939	273,509	210,958	175,525	1,007,587	771,052	105,861	110,889	17,079	56,292	1963	Nor
3,112,292	6,572	2,931	307,080	283,387	211,481	176,138	1,038,416	788,029	108,260	114,019	17,334	58,645	1964	Nombre de départs
3,151,196	6,554	2,825	316,285	287.440	212,052	171,676	1,051,620	797,040	108,561	114,778	17,726	64,639	1965	arts
3,184,631	7,053	2,961	329,058	292,460	211,641	175,030	1,064,988	792,489	107,319	117,943	18,156	65,533	1966	
3,218,697	7,490	2,881	338,499	307,390	206,360	173,600	1,085,082	784,845	106,872	117,411	18,503	69,764	1967	
157.5	197.8	236.4	175.4	196.1	215.3	179.3	152.2	137.5	174.3	148.3	154.9	111,1	1961	
158.1	238,6	244.7	175.7	196.3	210.7	182.0	152.6	138.9	172.8	147.6	158.3	116.7	1962	D
160.6	260.8	219.8	177.1	194.9	226.1	184.9	155.5	140.7	173.8	147.7	3 158.1	7 118.3	1963	Départs
161.3	243.4	195.4	176.0	198.3	224.5	183.7	156.6	141.1	177.2	151.0	159.0	121.4	1964	par 1,00
160.4	242.7	201.8	176.0	198.2	223.2	177.9	154.9	140,2	176.5	151.8	162.6	132.4	1965	par 1,000 habitants
159.1	245.4	205.9	175.6	199,9	221.5	181.7	153.0	137.1	174-0	156.0	167.3	132.8	1966	ants
157.7	258.3	192.1	173.9	206.3	215.4	180,3	151.8	133.8	172.4	155.1	169.8	139.5	1967	

NOMBRE D'ADMISSIONS (NON COMPRIS LES NOUVEAU-NÉS) DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, ET TAUX PAR 1,000 HABITANTS, CANADA ET LES PROVINCES, 1961 À 1967

CANADA	Territoires du NO.	Yukon	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Québec	Nouveau-Brunswick	Nouvelle-Écosse	Île du Prince-Édouard	Terre-Neuve		PROVINCE
2,876,549	4,554	3,491	285,835	261,617	199,448	165,555	949,771	725,535	104,333	109,270	16,225	50,915	1961	
2,941,409	6,003	3,643	292,067	268,952	195,942	170,534	970,460	747,654	104,635	110,163	16,905	54,451	1962	
2,941,409 3,042,762 3,115,218	6,775	3,296	301,119	273,778	211,275	175,689	1,009,102	771,123	105,950	111,204	17,099	56,352	1963	Nomb
	6,533	2,931	307,190	283,880	211,495	176,113	1,040,030	788,590	108,213	114,036	17,372	58,835	1964	Nombre d'admissions
3,150,525 3,184,533 3,221,822 157.7	6,561	2,813	316,517	287,319	211,814	171,497	970,460 1,009,102 1,040,030 1,050,890 1,064,236 1,086,705	797,342	108,629	114,723	17,704	64,716	1965	sions
3,184,533	7,072	2,963	329,311	292,758	211,495	174,979	1,064,236	792,920	107,297	117,939	18,136	65,427	1966	
3,221,822	7,457	2,900	338,609	307,550 196.4	206,243 215.6	173,565		785,754 138.0	107,038	117,575	18,526	69,900	1967	
157.7	198.0	238.7	175.5	196.4	215.6	179.6	152.3	138.0	174.5	148.3	155.1	111.2	1961	
158.3	240.1	242.9	175.9	196.5	210.7	182.2	152.8	139.2	173.0	147.7	158.0	116.3	1962	Admi
158.3 160.7	260.6	219.7	177.2	195.1	226.4	185.1		140.7	174.0	148.1	158.3	118.4	1963	ssions
-	242.0	195.4	176.0	198.7	224.5	183.6	156.8	141.2	177.1					par 1,
161.5 160.4 159.1	260.6 242.0 243.0 246.1 257.1	219.7 195.4 200.9 206.0 193.3	176.1	196.5 195.1 198.7 198.1 200.1 206.4	226.4 224.5 223.0 221.4	183.6 177.7 181.7	155.7 156.8 154.8 152.9	139.2 140.7 141.2 140.3 137.2	173.0 174.0 177.1 176.6 174.0	151.0 151.7	162.4	121.8 132.6	1964 1965	Admissions par 1,000 habitants
159.1	246.1	206.0	175.8	200.1	221.4	181.7	152.9	137.2	174.0	156.0	167.1	132.6	1966	oitants
157.9	257.1	193.3	175.9 177.2 176.0 176.1 175.8 173.9	206.4	215.3	180.2	152.0	133.9	172.6	155.3	159.4 162.4 167.1 170.0	139.8	1967	

TABLEAU ATT

NOMBRE DE LITS DANS LES HÔPITAUX GÉNÉRAUX À EXAMEN DU BUDGET, SUIVANT LA GRANDEUR DE L'HÔPITAL ET RÉPARTITION PROCENTUELLE, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

geskatchewan	2,3	18.7	16.2	9*8	12,8	٤.٢	2.01	S*4I	-	100,0
adotinah	1.2	13,6	6.01	14,3	S*4	14.0	2,8	0.81	p°41	100.0
oinsinC	1,0	6°0	8.8	£.8	12,5	7,81	76.0	8,61	12,5	0,001
Suébec	1.0	۷°0	2,3	9°7	8.02	16,2	8,22	24.6	6°4	1000
Vouveau-Brunswick	⊅ °0	⊅° €	6°6	14.6	22.4	8.42	10°0	14.5	-	0.001
əssoɔà-əliəvuoV	8.0	8.4	4,2	p*6I	26.7	8,61	8.01	2.81	_	1000
le du Prince-Édouard	-	5.8	10,3	1,8	0.64	0.72	_	-	-	1000
Эмпэ-Метге-Метие	1,4	10.7	0.11	818	6°51	14.2	575.9	15.2	-	1000
		'		Pource	ntage do	stil as	ressés			
САИАDA	427	980'\$	760'4	978'01	270,71	670'91	22,100	891'17	415'01	482,601
JasuO-broN ub astriotirrsT	_	72	98		_	-	-	_	_	63
иоупд	-	72	-	_		_		_	_	25
Solombie-Britannique	6	306	690'ī	1,513	1,841	1,237	1,365	980'ī	649'I	501'01
Alberta	84	954	1,459	918'1	448	6£4	t05'I	2,440	600'1	10,047
gsakatchewan	991	1,342	991'1	229	623	222	1,187	1,260	-	161'4
adotinaM	69	069	222	725	585	014	tit	859	£88	₹40°S
oirstnC	98	334	1,288	3,266	4,892	145'9	961'01	494'4	768°t	39,244
Suebec	21	981	603	1,204	21t'S	4,226	096'9	t0t'9	2,052	26,063
Nouveau-Brunswick	14	124	898	688	428	\$16	498	988	_	\$89°E
Vouvelle-Écosse	34	802	181	248	1,158	958	497	985	_	4,332
le du Prince-Édouard	-	48	63	20	301	991	_	-	wines	19
Syns-Neuve	01⁄2	305	312	549	£24	t0t	09	154	_	7,844
				moN	bre de l	estb stil	səss			
b B B O A I I G D E B B D D E D D D D D D D D D D	6-1	10-24	25-49	66-05	661 7001	7007 7000	300-	666	1,000 et	IstoT
		D C	randeur	od'l əb	pital (c	apacité	théoriqu	il nə ər	(s:	

5*9

1.72

3.0 10.6

14.5

4°€

45.9

1000

5.4

p*0

1.0

5.0

14.7

17,2

p*p

2002

13.5

0.81

100.0

1000

1000

10000

10000

9°6

9.91

10.0

t°61

401

24.3

9.21

18,2

4.8

6.6

0.21

1,81

CANADA

Territoires du Nord-Ouest

Colombie-Britannique

иомпх

Alberta

TABLEAU A10

DE L'HÔPITALX GÉNÉRAUX À EXAMEN DU BUDGET, SUIVANT LA GRANDEUR

CANADA	44	216	761	051	126	49	85	32	6	† 68
Territoires du NO.	-	I	I	_	-	-	-	-	-	7
Дикоп	-	7	-		~~~	-	-	-	-	7
Colombie-Britannique	I	ÞI	67	20	ÞI	S	3	7	I	68
Alberta	3	77	bb	87	9	7	Þ	3	I	113
Saskatchewan	81	44	18	8	9	7	3	7	-	741
sdojinsM	9	7.8	SI	10	3	3	ī	I	I	LL
oirstnO	Þ	LI	18	tt	35	97	72	11	7	661
Spec	7	6	41	41	IÞ	81	91	10	7	132
Nouveau-Brunswick	I	8	6	4	2	b	ī	ī	-	88
Nouvelle-Écosse	8	11	S	11	8	†	I	ī	_	77
Île du Prince-Édouard	-	7	7	I	7	I	-	-	-	8
Эмп-ЭлгэТ	9	91	8	7	Þ	7	7	I	_	43
PROVINCE	6-1	10-24	52-49	66-05	661	500°-	-008	666 -00\$	1,000	IstoT
			SidmoV.	iqôn'b	is xusi	I Jusviu	la gran	deur(1)	(

⁽¹⁾ Capacité théorique en lits.

NOMBRE D'HÔPITAUX GÉNÉRAUX À EXAMEN DU BUDGET, SUIVANT LA GRANDEUR DE L'HÔPITAL; ET, NOMBRE ET POURCENTAGE DES LITS DANS CES HÔPITAUX, CANADA, 1961 À 1967

			,	·						
0.001	9.6	4.61	2.02	7.41	15.6	6'6	S.8	7.8	₽.0	4961
0.001	2.01	2.91	1.91	14.2	£.9I	5.01	9.9	7.8	₽.0	9961
0.001	8.6	8.81	6.81	6,61	2.71	10.3	6.9	6.8	2.0	S961
0.001	4.8	2.02	2.71	2.81	8.81	2.01	0.7	6.8	S.0	t96I
0.001	2.8	8.02	4.71	7.11	6.81	7.01	4.7	0.4	۲.0	1963
0.001	7.8	9.81	7.71	0.21	4.61	6.01	9.7	1.4	8.0	7961
0.001	7.7	Þ.,QI	7.91	9.11	2.91	6.01	8.8	9°Þ	۲.0	1961
			səssərl	es lits d	entage d	Pouro				
109,287	Z15'01	891,15	001,22	640,61	270,71	928,01	Z60'Z	980'₺	457	4961
914'501	10,830	592'07	091,02	196'71	112,71	10,883	120,7	976'8	6SÞ	9961
101 644	084'6	861,61	19,222	14,218	818,71	10,500	970'4	966'8	984	\$961
100,244	₽ 7€,8	162,02	555,71	13,242	708,81	10,225	SE0'4	856'8	275	Þ96I
922,76	797'8	20,213	\$16'91	498'11	268,81	075,01	ZSI'Z	198,8	614	£961
846,848	841,8	£64,71	Þ49'9I	808,11	18,259	10,232	991'4	\$28,5	₽87	7961
611'16	190'2	069'41	15,248	609'01	008,71	4S6'6	Z66°Z	SSI't	709	1961
			səss	elits dre	ombre de	N				
Þ68	6	32	85	49	126	051	761	516	44	4961
288	6	15	22	63	127	ISI	061	507	Lt	9961
178	8	30	25	09	179	Stī	481	211	6t	\$96I
998	L	32	84	99	134	140	881	506	SS	₱96I
198	L	32	97	67	131	142	161	461	99	£96I
028	4	LZ	44	84	128	139	189	861	04	7961
845	9	77	01⁄2	St	124	134	961	217	99	1961
			xn	stiqôd'b	Nombre					
IstoT	tə 000,1 sulq	666 -009	-00e -469	500- 500-	661 -001	66-0S	52-49	10-24	6-1	99un A
		CMI 110 C	anhi 10 au	apacité t	a) mude	W I OD W	anunin			

8A UABLBAT

NOMBRE DE LITS DANS LES HÔPITAUX CONTRACTANTS ET FÉDÉRAUX FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE GENRE DE SERVICE, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

	-			į.				
Solombie-Britannique	S	998	Þ	21	77	286	Þ04	689'1
Alberta	8	867	35	137	-	049	275	S76
gaskatchewan	7	09	6	50	-	68	-	68
sdotinsh	SI	757	24	34	32	242	245	787
oinstac	10	799	61	99	99	802	1,223	2,025
Snepec	10	764	11	6	PIS	1,326	712	850,5
Vouveau-Brunswick	I	204	_	-	32	236	76	328
Nouvelle-Ecosse	I	781	_	-	24	211	193	t0t
lle du Prince-Édouard	-	-	-	-	_	-	-	-
Тетте-Мецуе	-	-	-	_	_	-	_	-
7 2	Lits	səl susi	xustiqôd	кивтэрэт	1		+	
CANADA	186	1,582	724	232	Ţ	690'Z	156'8	070'9
Territoires du Nord-Ouest	9	89	ÞΙ	01		122	09	172
Дпкои	_	_	_	_	_	-	-	
Colombie-Britannique	II	48	S	ÞΙ	I	LS	-	LS
Alberta	7	61	9	61	_	bb	_	tt dt
Saskatchewan	3	4	12	S	-	74	_	24
Manitoba	†	09	3	4	_	09	-	09
Ontario	64	t9S	S9	1/8	_	213	709'1	2,315
биерес	08	822	144	£9		1,029	667'7	3,328
Nouveau-Brunswick	_	-	_	_	_	***	_	-
Nouvelle-Ecosse	_	_		_	_	-		-
lle du Prince-Édouard		namp.	_	-	_	-	_	_
Terre-Neuve	ī	SI	S	_	_	50	_	70
A. VAJ			o xustiqõ	ontractar	sir			
b KONINCE	rigon'b xusi inesisi inoqqsi	-Sneb Taux	-stedO eupirt	Pédia- trie	Psychi- atrie	lstoT	chroni- ques et conva- lescence	IstoT
	Nombie-iqon'b		TRIT	בווובווו מנ	s etats s	ıgus	Maladies	

125

97

74

888,8

901

19

94

72

CANADA

Territoires du Nord-Ouest

Дпкои

985'8

46 I

134

3,456

15

021'9

46 I

155

SIL

7

7

SZE

63

32

TABLEAU A7

NOMBRE DE LITS DRESSÉS, DANS LES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE GENRE DE SERVICE, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

O N ub seriotimeT	1.72	2.71	8.82	9,1	0.001	_	0.001
nkon	0.95	24.0	20.0	*****	0.001	_	0.001
Colombie-Britannique	8.13	9.01	14.0	2.1	6.78	12.1	0.001
Alberta	52.5	2.6	8,81	9°I	S.77	22.5	0.001
у вакат събъя правичения и прави	7.89	9,01	14.9	2.1	4.19	9.8	0.001
sdotinsM	1.95	7.01	2.51	8.2	1.88	6.91	0.001
oitatio	2.09	4.6	9.11	0.2	4.88	9.91	0.001
Олерес	4.72	4.6	14.2	2.2	1.88	6.91	0.001
Nouveau-Brunswick	5.29	12.2	8.81	2.1	⊅. 26	9 . 4	0.001
Nouvelle-Écosse	4.89	8.11	4.91	2.1	0.89	0.2	100.0
lle du Prince-Édouard	7.92	0.91	8.81		S.49	2.2	0.001
Тетге-Меиче	1.29	12.0	14.4	2.3	8.06	2.9	0.001
		Répartiti	on procent	əllən			
CANADA	9∠6'⊅∠	12,692	940,71	2,486	107,200	19,263	126,463
O N ub seriotine	98	II	SI	ī	89	anapa	£9
дикои	14	9	S	-	52	*****	52
Solombie-Britannique	<i>₹</i> 26'9	t61'I	085,1	172	076'6	098'I	11,280
Alberta	9,525	1,182	1,712	707	179'6	008,2	12,421
gszkatchewan	IS6'b	978	SSI'I	991	860'4	699	L9L'L
sdotinsN	304,8	09	128	041	∠†0'S	1,028	S 40'9
oirstnC	679'97	4,292	2,142	883	996'98	455,7	44,300
Suébec	917,81	3,054	S19'b	717	260°2Z	66 † 'S	32,596
Vouveau-Brunswick	795,397	t9t	IIZ	SÞ	Δ 1 9'ε	EZI	3,790
Vouvelle-Écosse	880,8	282	684	49	977'7	06	915'4
le du Prince-Édouard	364	122	121	-	4 09	35	749
Бетге-Мецуе	1,856	658	430	89	2,713	572	886'7
		idmoN	stil əb ə				
BEONINCE	-ènèD xust	-ètedO eupirt	Pédia- trie	Psy- chiatrie	Total	chroni- ques et convales- eoneo	IstoT
		Traitemer	ria san ii	s algus		Maladies	

13.5

0.001

15.2

8.48

0.2

0.01

5.92

CANADA

NOMBRE DE LITS DRESSÉS DANS LES HÔPITAUX, ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE GENRE DE SERVICE ET LE STATUT DE L'HÔPITAL, CANADA, 1967

		p d						
Genre de service		Nombre de lits suivant le statut de l'hôpital	its suivant l'hôpital		ਰ	ourcentage de le genre d	Pourcentage des lits suivant le genre de service	
	À examen du budget	Contrac- tant	Fédéral	Tous les hôpitaux enumeres	À examen du budget	Contrac- tant	Fédéral	Tous les hôpitaux enumérés
Traitement des états aigus:								
Généraux	74,976	1,582	3,888	80,446	59.3	26.3	45.3	57.0
Obstétrique	12,692	254	152	13,098	10.0	4.2	<u>1</u> .00	9.3
Pédiatrie	17,046	232	375	17,653	13.5	3.9	4.4	12.5
Psychiatrie	2,486	-	715	3,202	2.0	*	8.3	2.3
Total-traitement des états aigus	107,200	2,069	5,130	114,399	84.8	34.3	59.7	81.1
Maladies chroniques et convalescence	19,263	3,951	3,456	26,670	15.2	65.6	40.3	18.9
Total	126,463	6,020	8,586	141,069	100.0	100.0	100.0	100.0
Hôpitaux faisant rapport	1,023	186	76	1,285				

^{*} Moins de 0.05.

NOMBRE DE LITS DRESSES AU 31 DÉCEMBRE, DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, SUIVANT LE STATUT DE L'HÔPITAL, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

Nombre d'hôpitaux	No	mbre de lits statut de l	s suivant le	(9)	×		centuelle de que province	SS
faisant	À examen du budget	Contrac- tant	Fédéral	Total	À examen du budget	Contrac- tant	Fédéral	Total
47	2,988	20	1	3,008	99.3	0.7	ı	100.0
9	642	1	1	642	100.0	1	ı	100.0
48	4,516	ı	404	4,920	91.8	I	8.2	100.0
41	3,790	ı	328	4,118	92.0	I	8.0	100.0
267(1)	32,596	3,328	2,038	37,962	85.9	.00	5.4	100.0
314 (2)	44,300	2,315	2,025	48,640	91.1	4.8	4.2	100.0
100 (3)	6,075	60	787	6,922	87.8	0.9	11.4	100.0
155(4)	7,767	24	89	7,880	98.6	0.3	1.1	100.0
152	12,421	44	945	13,410	92.6	0.3	7.0	100.0
118 (5)	11,280	57	1,639	12,976	86.9	0.4	12.6	100.0
Cι	25	ı	134	159	15.7	I	84.3	100.0
29	63	172	197	432	14.6	39.8	45.6	100:0
1,285	126,463	6,020	8,586	141,069	89.6	4.3	6.1	100.0
	Nombre d'hôpitaux faisant rapport 47 43 44 41 267 (1) 314 (2) 1100 (3) 155 (4) 152 118 (5) 5 1,285	À examet du budge 2,988 642 4,516 3,790 32,596 44,300 6,075 7,767 12,421 11,280 25 63	À examet du budge 2,988 642 4,516 3,790 32,596 44,300 6,075 7,767 12,421 11,280 25 63	À examet du budge 2,988 642 4,516 3,790 32,596 44,300 6,075 7,767 12,421 11,280 25 63	Nombre de lits suivant le statut de l'hôpital À examen du budget Contrac- tant Fédéral tant 2,988 20 − 642 − 404 3,790 − 328 32,596 3,328 2,038 44,300 2,315 2,025 6,075 60 787 7,767 24 89 12,421 44 945 11,280 57 1,639 12,633 172 197 126,463 6,020 8,586	Nombre de lits suivant le statut de l'hôpital À examen du budget Contrac- tant Fédéral tant Total À examen du budget 2,988 20 — 3,008 99.3 642 — — 642 100.0 4,516 — 404 4,920 91.8 3,790 — 328 4,118 92.0 32,596 3,328 2,038 37,962 85.9 44,300 2,315 2,025 48,640 91.1 6,075 60 787 6,922 87.8 7,767 24 89 7,880 98.6 11,280 57 1,639 12,976 86.9 11,280 57 1,639 12,976 86.9 126,463 6,020 8,586 141,069 89.6	Nombre de lits suivant le statut de l'hôpital Répartition lits dans of lits dans of du budget À examen du budget Contrac- tant Fédéral Total À examen du budget Contrac tant 2,988 20 — 3,008 99.3 0.7 642 — — 642 100.0 — 4,516 — 404 4,920 91.8 — 3,790 — 328 4,118 92.0 — 32,596 3,328 2,038 37,962 85.9 8.8 44,300 2,315 2,025 48,640 91.1 4.8 6,075 60 787 6,922 87.8 0.9 7,767 24 89 7,880 98.6 0.3 11,280 57 1,639 12,976 86.9 0.4 25 — 134 159 15.7 — 63 172 197 432 14.6 39.8 126,463 <t< td=""><td>Nombre de lits suivant le statut de l'hôpital Répartition processite de lits suivant le lits dans chaque lits da</td></t<>	Nombre de lits suivant le statut de l'hôpital Répartition processite de lits suivant le lits dans chaque lits da

⁽¹⁾ Un hôpital contractant et un hôpital fédéral n'ont pas fait rapport (17 lits).

onto n'ont poe foit ropport (10 lite)

⁽²⁾ Deux hôpitaux fédéraux n'ont pas fait rapport (9 lits).

Un hôpital à examen du budget, un hôpital contract et un hôpital fédéral n'ont pas fait rapport (41 lits).

⁽⁴⁾ Un hôpital à examen du budget, deux hôpitaux contractants et un hôpital fédéral n'ont pas fait rapport (95 lits).

NOMBRE D'HÔPITAUX ET AUTRES ÉTABLISSEMENTS ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS AU 31 DÉCEMBRE SUIVANT LE STATUT, CANADA ET LES PROVINCES, 1967

CANADA	Territoires du Nord-Ouest	Yukon	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Québec	Nouveau-Brunswick	Nouvelle-Écosse	Île du Prince-Édouard	Terre-Neuve	PROVINCE	
1,025	2	2	102	142	151	82	225	177	40	47	9	46	À examen du budget	
192	6	1	13	2	۷٦	ري د	79	81	ı	ì	1	1	Contractants	Nombre d'
81	21	ω	5	00	ω	16	12	jundi jundi	⊢	pA	ı	1	Fédéraux	Nombre d'hôpitaux (1)
1,298	29	(J)	120	152	159	103	316	269	41	48	9	47	Total	
47	1	⊢ •	<u> </u>	20	6	2	4	6	þà	2	⊢	2	établis- sements (2)	Autres
1,345	30	6	121	172	165	105	320	275	42	50	10	49	Total	

⁽¹⁾ Non compris: 3 hôpitaux qui, situés aux Etats-Unis près des frontières canadiennes, paraissent aux Accords avec le Nouveau-Brunswick et le Manitoba.

⁽²⁾ Y compris: a) établissements soumis à l'examen du budget: 3 cliniques de réadaptation et 1 clinique universitaire au Québec; 1 clinique anticancéreuse au Manitoba; 1 laboratoire provincial et 2 cliniques anticancéreuses en Saskatchewan; 3 cliniques anticancéreuses et 2 laboratoires provinciaux en Alberta;

⁰ 5 6 établissements de radiologie en Alberta; et, les 18 dépôts de sang de la Croix-Rouge, parmi les établissements contractants: 1 centre médical en Nouvelle-Écosse, 1 laboratoire en Saskatchewan, 7 laboratoires et

parmi les établissements fédéraux: un hôpital militaire aménagé en clinique exteme à Terre-Neuve-

POPULATION ASSURÉE(1), CANADA ET LES PROVINCES, 1961 à 1967

PROVINCE	1961	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Terre-Neuve	456,265	468,000	479,000	490,000	497,000	492,157	499,000
Île du Prince-Édouard	86,979	91,664	105,000	106,000	106,000	106,891	107,000
Nouvelle-Écosse	716,552	724,000	734,000	739,000	742,000	737,811	739,000
Nouveau-Brunswick	590,015	600,000	606,000	609,000	615,000	608,469	612,000
Québec	5,240,328	5,346,000	5,450,000	5,546,000	5,640,000	5,765,427	5,851,000
Ontario	5,890,547	6,085,068	6,264,138	6,435,772	6,607,195	6,818,909	6,993,228 ⁽²⁾
Manitoba	907,665	919,343	914,231	944,108	952,000	953,014	953,000 ⁽²⁾
Saskatchewan	890,678	894,956	914,774	932,909	941,868	948,930	955,470(2)
Alberta	1,320,844	1,358,000	1,393,000	1,420,000	1,440,000	1,453,242	1,481,000
Colombie-Britannique	1,615,707	1,645,000	1,681,000	1,724,000	1,775,000	1,860,846	1,934,000
Yukon	14,161	14,000	15,000	15,000	15,000	14,036	14,000
Territoires du Nord-Ouest	22,264	24,000	24,000	25,000	25,000	28,242	29,000
CANADA	17,752,005	18,170,031	18,580,143	18,986,789	19,356,063	19,787,974	20,167,698

⁽¹⁾ Le nombre moyen de personnes assurées en vertu des régimes provinciaux approuvé aux fins de paiement des frais partageables.

Source: Les administrations provinciales pour les provinces de l'Ontario, du Manitoba et de la Saskatchewan. sur l'assurance-hospitalisation et les services de diagnostic. Pour les autres provinces, les données sont certifiées par le Statisticien fédéral selon les termes de la Loi

⁽²⁾ Données préliminaires.

TABLEAU A2

POPULATION TOTALE, NETTE(1) ET ASSURÉE(2) AU 1et JUIN, CANADA ET LES PROVINCES 1961 ET 1967

869'491'07	70,284,000	20,405,000	200,227,71	18,104,624	18,238,247	CANADA
79,000	000'67	000'67	52,264	75,264	22,998	.ON.T
14,000	14,000	000'SI	191'61	191'41	14,628	Длкои
000'486'1	1,934,000	000'446'ī	404'\$19'1	404,818,1	1,629,082	C'-B'
000,184,1	000,184,1	000'06*'1	1,320,844	1,320,844	1,331,944	.dlA
(8)047,226	000'+\$6	000'886	849'068	444,129	181,259	Sask.
(8)000'896	000'886	000'896	\$99'406	944,119	989'176	Man.
6,993,228(3)	000'111'4	000'6†1'4	2 7 \$'068'\$	6,192,034	760'987'9	Ont。
000'158'5	000'158'5	000'898'9	5,240,328	\$,240,328	112,625,211	Qué.
000,219	612,000	950,000	210,062	\$10 ' 06\$	986'46\$	иВ.
000'684	000'684	000'454	716,552	716,552	400°484	, <u>ā</u> -,N
107,000	000'401	109,000	646'98	162,501	104,629	.ā q .1
000'66+	000 ʻ 66 v	200,000	426,265	426,265	£28,724	.NT
Assurée	Nette	Totale	Assurée	Nette	Totale	
	7961 noitelugo	i		1961 noitslugo	I	Province

⁽¹⁾ Population totale moins le personnel des Forces armées canadiennes, de la Gendarmerie royale du Canada et les pensionnaires des pénitenciers.

Source: Les administrations provinciales pour les provinces de l'Ontario, du Manitoba et de la Saskatchewan. Pour les autres provinces, les données sont certifiées par le Statisticien fédéral selon les termes de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services de diagnostic.

paiement des frais partageables.

⁽³⁾ Données préliminaires.

NOMBRE DE LITS DRESSÉS AU 31 DÉCEMBRE, DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS AUX ACCORDS ET FAISANT RAPPORT, AINSI QUE LES TAUX PAR 1,000 HABITANTS, CANADA ET LES PROVINCES, 1961 À 1967

	Territoires du NO. 327 432 482 486 475	Yukon 157 160 161 152 160	Colombie-Britannique 10,710 11,236 11,464 11,555 12,081 1	Alberta 11,382 11,733 12,034 12,804 12,073 1	Saskatchewan 7,578 7,573 7,769 7,937 7,929	Manitoba 6,685 6,970 6,951 6,992 7,004	Ontario 41,389 43,035 44,965 46,390 46,741 4	Québec 32,338 32,816 33,823 34,469 35,862 3	Nouveau-Brunswick 3,709 3,861 4,008 4,131 4,049	Nouvelle-Écosse 4,138 4,241 4,469 4,537 4,749	Île du Prince-Édouard 651 674 629 628 629	Terre-Neuve 1,982 2,152 2,403 2,542 2,867	1961 1962 1963 1964 1965	PROVINCE Nombre de lits
134.619 136.987	472	160	12,442	12,819	7,795	6,999	47,243	36,581	4,034	4,838	626	2,978	1966	
141,069	432	159	12,976	13,410	7,880	6,922	48,640	37,962	4,118	4,920	642	3,008	1967	
6.6	14.2	10.7	6.6	°.5	8.2	7.3	6.6	6.1	6.2	5.6	6.2	4.3	1961	
6.7	17.3	10.7	6.8	8.6	8.1	7.4	6.8	6.1	6.4	5.7	6.3	4.6	1961 1962	Lits
6.8	18.5	10.7	6.7	8.6	8.3	7.3	6.9	6.2	6.6	5.9	ω	5.0	1963	par 1
6.9	18.0	10.1	6.6	9.0	8.4	7.3	7.0	6.2	6.8	6.0	% ?ı	5.3	1964	par 1,000 habitants
6.9	17.6	11.4	6.7	8.3	<u>တ</u> .သ	7.3	6.9	6.3	6.6	6.3	5.8	5.9	1965	nabita
6.8	16.4	11.1	6.6	° 00	8.2	7.3	6.8	6.3	6.5	6.4	5.8	6.0	1966	nts
6.9	14.9	10.6	6.7	9.0	8.2	7.2	6.8	6.5	6.6	6.5	5.9	6.0	1967	

COÛT FINAL DES SERVICES AUX HOSPITALISÉS ET AUGMENTATION PROCENTUELLE SUR L'ANNÉE PRÉCÉDENTE,
PAR PROVINCE, DE 1958 À 1966

TABLEAU M

	T.N0.	Yukon	СВ.	Alb.	Sask.	Man.	Ont.	Qué.	NB.	N.E	Î.PÉ.	TN.		
CANADA													PROVINCE	
739,872,185.29	1,343,661.22	645,443.58	63,853,835.38	57,204,320.90	40,947,025.53	36,358,862.00	273,300,237.00	203,980,113.08	23,307,248.04	24,543,125.50	2,794,633.27	\$ 11,593,679.79	Coût	1963
12.7	21.3	-17.1	7.9	11.5	8.0	9.00	11.5	19.2	7.5	10.7	7.0	15.5	Augmentation %	
831,289,094.69	1,241,075.32	651, 119.65	67,847,960.47	64,203,777.93	44,921,699.89	38,540,518.00	305,658,845.00	236,674,069.19	25,929,875.63	27,381,937.96	3,115,748.40	\$ 15,122,467.25	Coût	1964
12.4	-7.6	0.9	6.3	12.2	9.7	6.0	11.8	16.0	11.3	11.6	11.5	30.4	Augmentation %	
938,026,796.99	1,570,537.21	570,845.65	74,903,118.85	67,546,720.76	48,633,495.78	42,153,081.13	339,967,782.00	282,327,805.53	27,276,866.91	30,074,794.06	3,329,897.29	\$ 19,671,851.82	Coût final	1965
12.8	26.5	-12.3	10.4	5. 2	οο ω	9.4	11.2	19.3	5, 2	9.8	6.9	30, 1	Augmentation %	
1,097,952,744.42	1,560,829.28	649,766.75	87,934,485.00	84,146,640.73	53,899,474.94	47,699,416.59	389,078,993.00	344,361,316.01	29,587,822.68	33,117,985.06	3,847,444.67	\$ 22,068,569.71	Coût final	1966
17.0	1.6	13.00	17.4	24.6	10.8	13.2	1.4.4	22.0	00 Us	10.1	15.5	12.2	Augmentation %	

COÛT FINAL DES SERVICES AUX HOSPITALISÉS ET AUGMENTATION PROCENTUELLE SUR L'ANNÉE PRÉCÉDENTE,
PAR PROVINCE, DE 1958 À 1966

TABLEAU M

	T.N0.	Yukon	СВ.	Alb.	Sask.	Man.	Ont.	Qué.	NB.	NÉ.	Î.PÉ.	TN.		
CANADA													PROVINCE	
359,217,496.86	. 410,090.00	* 410 000	38,650,193.85	30,537,627.70	28,366,242.83	19,620,464.00	*126,839,227.00	*85,924,996.00	*9,403,103.00	*11,950,175.00	*1,507,266.00	\$ \$,999,505.48	Coût final	1958
426,682,818.03	. 201,340.00	* 2007 246 00	44,114,706.55	35,541,554.53	31,214,755.68	24,342,268.00	162,184,056.06	*93,324,876.00	12,383,380.45	14,402,853.40	1,582,861.00	\$ 7,304,160.36	Coût final	1959
18.8	- OLo.4	21	14.1	16.4	10.0	24.1	27.9	8.6	31.7	20.5	5.0	21.7	Augmentation %	
500,648,650.89	555,255.80	623,352.55	50,591,381.71	41,856,756.05	33,904,161.33	27,649,032.00	192,471,252.07	*108,680,320.00	16,269,527.62	17,668,032.81	1,961,669.26	\$ 8,417,909.69	Coût	1960
17.3	310.2	310 3	14.7	17.8	8.6	13.6	18.7	16.5	31.4	22.7	23.9	15.2	Augmentation %	
578,756,434.05	902,103.37	696,724.90	55,367,981.20	46,229,813.13	35,763,267.00	30,525,227.07	216,933,851.00	141,446,468.31	19,306,832.90	20,289,660.23	2,381,866.48	\$ 8,912,638.46	Coût final	1961
15.6	62.5	11.8	9.4	10.4	5.5	10.4	12.7	30.1	18.7	14.8	21.4	5.9	Augmentation %	
656,214,824.89	1,108,146.90	778,901.05	59,198,034.52	51,316,218.56	37,901,226.61	33,113,476.00	245,201,158.25	171,103,659.31	21,675,939.40	22,169,262.33	2,611,862.11	\$ 10,036,939.85	Coût	1962
13.4	22.8	11.8	6.9	11.0	6.0	8.5	13.0	21.0	12.3	9.3	9.7	12.6	Augmentation %	

^{*} Estimation pour les provinces non participantes.

COÛT PAR HABITANT DES SERVICES AUX HOSPITALISÉS ET AUGMENTATION PROCENTUELLE SUR L'ANNÉE PRÉCÉDENTE, PAR PROVINCE, DE 1956 À 1966

TABLEAU L

	1963	63	1964	64	1965	65	19	1966
PROVINCE	Coût	Augmen- tation	Coût	Augmen- tation	Coût	Augmen- tation	Coût	Augmen- tation
T.N.	\$24.2039	12.9	\$30.8622	27.5	\$39.5812	28.3	\$44.8405	13.3
I.PE.	26.6156	7.0	29.3939	10.4	31.4141	6.9	35.9941	14.6
NE.	33.4375	9.2	37.0527	10:8	40.5321	9,4	44.8868	10.7
NB.	38.4608	6.5	42.5778	10.7	44.3526	4.2	48.6267	9.6
Qué	37.4275	16.9	42.6747	14.0	50.0581	17.3	59.7287	19.3
Ont.	42.6898	9.6	46.7368	9.5	50.8325	©0 00	56.2193	10.6
Man.	38.7208	8.0	40.6975	5,1	44.2784	00	50.0511	13.0
Sask.	44.0291	7.7	47.8399	8.7	51.3553	7.3	56.6424	10.3
A1b.	41.0656	8.7	45.2139	10.1	46.9074	3.7	57.9027	23.4
CB.	37.9856	5.6	39.3550	3.6	42.1989	7.2	47.2551	12.0
Yukon	43.0296	-22.7	43.4080	0.9	38.0564	-12.3	46.2929	21.6
T.NO.	55.9859	21.3	49.6430	-11.3	62.8215	26.5	55.2662	-12.0
CANADA	\$39,4430	10.8	\$43.5230	10.3	\$48.2474	10.9	\$55.1944	14.4

COÛT PAR HABITANT DES SERVICES AUX HOSPITALISÉS ET AUGMENTATION PROCENTUELLE SUR L'ANNÉE PRÉCÉDENTE, PAR PROVINCE, DE 1958 À 1966

TABLEAU L

	1050	1050		1060		1061		1060	3
PROVINCE	Coût	Coût	Augmen-	Coût	Augmen-	Coût	Augmen-	Coût	Augmen-
TZ	\$13 7603	\$16 3030	1 х л	\$18 4100	120	€10 5330	60	©21 AA65	0 0
I.PE.	15.2249	15.6719	2.9	19.2321	22.7	23.0063	19.6	24.8749	8.1
NE.	17.2940	20.6938	19.7	25.1681	21.6	28.3157	12.5	30.6205	8.1
NB.	16.4678	21.2408	29.0	27.4360	29.2	32.7226	19.3	36,1266	10.4
Qué.	17.6582	18.7399	6.1	21.3643	14.0	26.9919	26.3	32.0059	18.6
Ont.	22.0245	27.4516	24.6	31.8345	16.0	35.0343	10.1	38.9579	11.2
Man.	22.8411	27.8516	21.9	31.1363	11.8	33.4899	7.6	35.8371	7.0
Sask.	32.0523	34.7216	0.3	37.3806	7.7	38.8121	3.8	40.8859	ۍ. ن
Alb.	25.6619	28.8487	12.4	32.9063	14.1	35.0002	6.4	37.7881	8.0
CB.	25.2616	28.3514	12.2	31.7386	11.9	34.2686	8.0	35.9866	5.0
Yukon	1000	0	ນ ນ	47.9502	295.2	49.2003	2.6	55.6358	13.1
T.N0.	13,0543	0./0/3	-30.0	26.4408	308.0	40.5183	53.2	46.1728	14.0
CANADA	\$21.2329	\$24.6495	16.1	\$28.3140	14.9	\$31.9673	12.9	\$35.6077	11.4

TABLEAU K (suite)

							3 /			
6. Coût des services aux hospitalisés	 Sous-total Montants recouvrés 	3. Frais autorisés Hôpitaux contractants Hôpitaux fédéraux	2. Paiements provinciaux: Matériel Hôpitaux contractants Hôpitaux fédéraux Soins fournis hors de la province		Total des déductions	Autres déductions	Revenus déductibles: Gouvernement fédéral Accidents du travail Non-résidents Soins non nécessaires Frais différentiels Médicaments non assurés Services externes Subventions à l'hygiène Recouvernents et ventes Autres revenus	Exploitations accessoires Intérêt sur emprunts Dépréciation Frais directs: Recherches Services d'ambulance Consultations externes Dépenses non approuvées	Dépenses de gestion Moins:	 Hôpitaux figurant à la Partie I de l'Annexe ('A');
47,699,416.59	47,917,637.59 218,221.00	1 1	41,106.00 512,177.00 1,626,020.00 720,688.00	45,017,646.59	12,088,809.00	1,071,608.00	66,077.00 597,386.00 1,816,261.00 41,275.00 637,329.00 2,118,636.00 21,142.00 21,163,753.00 179,577.00	1,033,031.00 1,076,345.00 	\$57,106,455.59	Manitoba
53,899,474.94	54,000,584.41 101,109.47	1 1	99,690.06 268,332.68 570,991.93 1,210,545.38	51,851,024.36	12,998,652.13	1,498,582.55	429,123.96 531,808.88 783,738.23 988.35 375,280.75 740,218.14 3,618,840.17 1,505,076.84 444,227.88	43,606.11 538,828.60 1,931,851.29 5,078.55 8,014.48 543,387.35	\$64,849,676.49	Saskatchewan
84,146,640.73	84,416,674.07 270,033.34	22,384.90 279,522.80	7,086.800.17 509,847.53 1,790,754.20 1,201,363.50	73,526,000.97	25,289,747.45	1,156,196.75	379,186.50 1,202,027.50 1,210,969.17 1,066,369.60 23,166.93 3,505,085.92 3,154,044.39 187,197.45	90,159.08 4,482,814.39 5,450,979.28 189,940.56 4,756.91 1,187,333.49 1,999,519.53	\$98,815,748.42	Alberta
87,934,485.00	88,413,322.93 478,837.93	7,214.00 297,110.00	2,027,519.75 429,571.61 4,244,051.00 755,663.13	80,652,193.44	21,163,071.89	71,063.71	153,816.98 1,984,540.31 1,147,855.90 794,481.15 919,818.20 22,913.20 4,827,341.64 971,451.51 3,187,378.38 91,808.57	2,357.81 71,434.75 71,434.75 5,284.862.68 34,844.44 12,511.38 350,109.21 1,234,441.98	\$101,815,265.33	Colombie- Britannique
649,766.75	650,178.75 412.00	1 1	288.00 208.00 399,979.00 118,367.54	131,336.21	41,527.98	-1,552.16	13,560.00 9,230.00 - 14,215.24 5,474.90	111111	\$172,864.19	Yukon
1,560,829.28	1,563,008.28 2,179.00	21,343.50 25,749.00	5,981.00 256,526.20 397,920.00 498,638.53	356,850.05	130,140.85	-2,100.11	4,413.00 25,728.00 37,672.00 1,456.00 - - 33,914.93 7,473.18	224.20 19,407.99 - 1,951.66	\$486,990.90	Territoires du Nord-Ouest

TABLEAU K

6. Coût des services aux hospitalisés	4. Sous-total 5. Montants recouvrés	3. Frais autorisés: Hôpitaux contractants Hôpitaux fédéraux	2. Paiements provinciaux: Matériel Hôpitaux contractants Hőpitaux fédéraux Soins foumis hors de la province	Frais de gestion	Total des déductions	Autres déductions	Intérêt sur emprunts Dépréciation Frais directs: Recherches Services d'ambulance Consultations externes Consultations externes Dépenses non approuvées Revenus c'éductibles: Gouvernement fédéral Accidents du travail Non-résidents Soins non nécessaires Frais différentiels Médicaments non assurés Services externes Subventions à l'hygiène Recouvrements et ventes Autres revenus	Moins: Exploitations accessoires	l'Annexe "A'": Dépenses de gestion	1. Hôpitaux figurant à la Partie I de
22,068,569.71	22,140,663.57 72,093.86	1 1	3,537,265.31 182,599,48 24,070.00 642,332.51	17,754,396.27	5,951,724.71	8,660.48	51,105.31 1,697,026.88 130,121.92 13,162.23 145,870.82 364,005.76 156,902.75 346,091.75 131,547.95 3,030.65 162,458.41 1,560,352.70 70,455.54 1,041,712.71 15,618.21	51,600.64	\$23,706,120.98	COÛT DES SER
3,847,444.67	3,865,803.52 18,358.85	1-1	28,058.27 	3,553,805.03	1,342,396.53	4,270.22	99,424.19 183,504.16 - 56,212.02 48,996.50 46,820.50 63,125.00 6,036.00 74,530.75 - 540,905.78 - 208,758.71 9,812.70	ı	\$4,896,201.56	RVICES AUX HOS
33,117,985.06	33,270,397.11 152,412.05	1 1	88,262.77 134,820.73 1,119,637.00 501,592.42	31,426,084.19	9,989,541.27	46,607.72	878,706.66 1,114,440.55 8,190.47 36,581.46 179,921.13 692,597.73 114,567.00 514,157.25 786,454.35 6,634.25 806,117.64 4,954.27 3,218,753.24 1,552,557.58 28,299.97		\$41,415,625.46	SPITALISÉS, PA Nouvelle- Écosse
29,587,822.68	29,687,390.91 99,568.23	1	1,361,620.17 119,053.56 779,854.00 1,036,535.75	26,390,327.43	9,362,694.07	- 43,890.11	1,357,329.81 2,013,054.53 65,661.32 118,283.38 50,958.85 492,600.45 1,089,541.75 531.08 767,500.70 208.97 1,926,429.36 1,518,044.16 6,439.82	1	\$35,753,021.50	COÛT DES SERVICES AUX HOSPITALISÉS, PAR PROVINCE, 1966 Terre-Neuve Île du Prince Nouvelle-Edouard Écosse Brunswick
344,361,316.01	346,681,660.93 2,320,344.92	1 1	12,026,012.40 3,952,405.32 5,573,354.18	325,129,889.03	78,916,057.03	1,615,735.89	8,822,280.70 6,053,997.50 2,019,270.31 258,817.12 2,752,286.79 6,978,962.09 6,978,962.09 115,259.35 4,182,028.35 3,762,558.06 59,448.55 9,904,825.54 9,300.62 18,252,818.01 1,333,964.21 11,731,963.06 967,267.32	101,273.56	\$404,045,946.06	Ouébec
389,078,993.00	391,468,838.00 2,389,365.00	1 1	9,831,044.00 8,507,744.00 4,733,599.00	368,395,971.00	90,267,995.00	1,192,978.00	12,3 3,3 12,3 3,3 3,3 12,4 4,4 13,1 13,1 13,1 13,1 13,1 13,1 13,	324,244.00	\$458,663,966.00	Ontario

TOTAL DES CONTRIBUTIONS ET SOLDES VERSÉS PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL, PAR PROVINCE, 1966

TABLEAU J

Name of the last o					
	Contrib	Contributions du gouvernement fédéral	federal		
PROVINCE	Services aux hospitalisés	Services aux malades externes	Total	Avances payées	Soldes définitifs*
Terre-Neuve	\$ 12,308,206.77	\$ 610,210.06	\$ 12,918,416.83	\$ 12,449,231.14	\$ 469,185.69
Île du Prince-Édouard	2,436,804.82	317,747.51	2,754,552.33	2,597,620.91	156,931.42
Nouvelle-Écosse	18,460,252.56	1,468,006.60	19,928,259.16	19,324,907.06	603,352.10
Nouveau-Brunswick	15,792,995.44	526,939.79	16,319,935.23	15,590,377.85	729,557.38
Québec	ı	ı	I	ı	ı
Ontario	189,929,799.94	3,863,988.46	193,793,788.40	184,975,762.62	8,818,025.78
Manitoba	25,075,132.56	897,495.71	25,972,628.27	24,599,445.96	1,373,182.31
Saskatchewan	26,531,323.66	1,923,061.25	28,454,384.91	27,136,546.18	1,317,838.73
Alberta	39,360,623.60	2,520,863.81	41,881,487.41	40,440,742.88	1,440,744.53
Colombie-Britannique	46,823,909.64	79,712.44	46,903,622.08	44,556,293.39	2,347,328.69
Yukon	356,118.58	3,949.95	360,068.53	354,045.19	6,023.34
Territoires du Nord-Ouest	763,192.04	23,702.33	786,894.37	718,347.64	68,546.73
CANADA	\$377,838,359.61	\$12,235,677.91	\$390,074,037.52	\$372,743,320.82	\$17,330,716.70

^{*}Y compris les avances spéciales

CONTRIBUTION FÉDÉRALE AUX SERVICES AUX MALADES EXTERNES, 1966

TABLEAU H

on and the second secon	Territoires du Nord-Ouest	Yukon	Colombie-Britannique	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Québec	Nouveau-Brunswick	Nouvelle-Écosse	Île du Prince-Édouard	Terre-Neuve	PROVINCE
	763,192.04	356,118.58	46,823,909.64	39,360,623,60	26,531,323.66	25,075,132.56	189,929,799.94	1	15,792,995.44	18,460,252.56	2,436,804.82	\$ 12,308,206.77	Contributions aux services aux hospitalisées
	1,493,960.78	649,766.75	84,587,089.00	77,231,740.68	53,899,474.94	47,699,416.59	389,078,993.00	344,361,316.01	29,587,822.68	33,117,985.06	3,847,444.67	\$ 22,068,569.71	Coût des services aux hospitalisés, moins frais autorisés
\$30,529,282.92	46,397.70	7,207.00	144,000.00	4,946,331.69	3,906,778.01	1,707,270.00	7,915,539.00	6,639,130.09	987,209.87	2,633,627.07	501,688.09	\$ 1,094,104.40	Cont des services aux malades externes
\$12,235,677.91	23,702.33	3,949,95	79,712,44	2,520,863.81	1,923,061.25	897,495,71	3,863,988.46	ì	526,939.79	1,468,006,60	317,747.51	\$ 610,210,06	Contributions aux services aux malades externes

CONTRIBUTION FÉDÉRALE AUX SERVICES AUX HOSPITALISÉS, 1966

TABLEAU G

\$377,838,359.61			1966	es aux hospitalisés,	édérales aux servic	Total des contributions fédérales aux services aux hospitalisés, 1966
763,192.04	28,242	27.0233	0.5919	13.8166	13.7986	Territoires du NO.
356,118.58	14,036	25.3718	1	11.5732	13.7986	Yukon
46,823,909.64	1,860,846	25.1627	0.4497	11.8138	13.7986	Colombie-Britannique
39,360,623.60	1,453,242	27.0847	\$1.1896	14.4757	13.7986	Alberta
26,531,323.66	948,930	27.9592	ı	14.1606	13.7986	Saskatchewan
25,075,132.56	953,014	26.3114	ı	12.5128	13.7986	Manitoba
189,929,799.94	6,818,909	27.8534	ı	14.0548	13.7986	Ontario
ı	5,765,427	28.7308	1	14.9322	13.7986	Québec
15,792,995.44	608,469	25.9553	ı	12.1567	13.7986	Nouveau-Brunswick
18,460,252.56	737,811	25.0203	1	11.2217	13.7986	Nouvelle-Écosse
2,436,804.82	106,891	22.7971	1	8.9985	13.7986	Île du Prince-Édouard
\$ 12,308,206.77	492,157	\$25.0087	ı	\$11.2101	\$13.7986	Terre-Neuve
Contribution fédérale aux services aux hospitalisés	Movenne des personnes assurées	Total de la contribution fédérale par habitant	Moins 25% des frais autorisés par habitant	25% du coût provincial par habitant	25% du coût national par habitant	PROVINCE

TABLEAU F

COÛT DES SERVICES AUX HOSPITALISÉS, CHIFFRE NET DE LA POPULATION AU 1€° NUIN, COÛT TOTAL PAR HABITANT ET 25 p. 100 DU COÛT PAR HABITANT, 1966

9867.51\$	\$\$5.194¢	19,892,449	\$1,097,952,744.42	CANADA
9918.51	2997:55	242,842	1,560,829.28	Territoires du NO.
2573.11	6262.94	14,036	27.997,649	Дпкоп
8518.11	1222.74	948,038,1	00.284,486,78	Colombie-Britannique
7274.41	7206.72	7453,242	87.048,841,48	Alberta
14.1606	4249.95	\$ 42'186	\$6.474,898,£Z	Saskatchewan
12.5128	1120.02	10 °856	65.314,663,74	sdolinsM
14.0548	£612.9S	047,029,8	00.866,870,688	oinstnO
14.9322	782 <i>T</i> .62	۲۲ ۶ ,۲۵۶,	10.318,136,448	Оперес
12.1567	7929.84	691, 809	89.228,782,62	Nouveau-Brunswick
11.2217	8988.44	118,757	90.286,711,88	Nouvelle-Écosse
2866,8	1466.25	168'901	79.444,748,8	Île du Prince-Édouard
\$11.2101	\$048.44\$	721,15p	17.665,860,22 \$	Тетге-Иеиve
99 %SZ	Total Total	Chiffre net de la population, 1 ^{er} juin 1966	Côut des services sux hospitalisés, 1966	ЬВОЛІИСЕ
habitant	Cout par	37:10	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	

PAIEMENTS EFFECTUÉS PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL, PAR PROVINCE, ANNÉES CIVILES, DU 1ºr JUILLET 1958 AU 31 MARS 1969

TABLEAU E

		P/	MEMENTS EFFECT	PAIEMENTS EFFECTUÉS PAR LE CANADA)A	
PROVINCE	TOTA	TOTAL DES CONTRIBUTIONS	SNOI	AVANCE	AVANCES SUR LES CONTRIBUTIONS	BUTIONS
	1964	1965	1966	1967	1968	1969
TN.	\$ 9,561,035,91	\$ 11,446,768.92	\$ 12,918,416,83	\$ 14,337,109.78	\$ 18,042,070.00	\$ 4,002,642.11
î.PÉ.	2,098,661.51	2,372,218.48	2,754,552.33	3,116,997.89	3,451,496.07	865,605.52
NÉ	15,965,999.37	17,769,112.22	19,928,259.16	22,656,675.08	26,338,310.90	7,073,319.42
NB.	13,410,238.57	14,599,504.29	16,319,935,23	18,313,449.86	21,056,614.45	5,917,867.09
Qué.	121,185,791.71	ł	1	ı	ı	I
Ont.	148,102,438.65	167,339,147.01	193,793,788.40	219,511,419.83	264,800,153.13	70,727,229.02
Man.	20,541,234.36	22,821,501.72	25,972,628.27	29,028,853.06	32,943,818.78	8,877,707.27
Sask.	23,015,747.02	25,338,014.76	28,454,384.91	30,584,658.70	33,800,232.12	5,772,395.81
Alb.	30,350,922.57	33,986,339.68	41,881,487.41	48,600,736.76	55,281,166.45	15,489,490.06
CB.	35,008,061.20	39,400,207.50	46,903,622.08	54,839,222.29	65,772,481.34	18,325,670.52
Yukon	329,288.48	327,077.07	360,068.53	392,893.21	459,634.46	131,291,09
T.N0.	580,146.48	694,705.27	786,894.37	864,727.15	1,028,417.72	312,161.33
CANADA	420,149,565.83	336,094,596.92	390,074,037.52	442,246,743.61	522,974,395.42	137,495,380.14
Total accumulé	1,760,008,576.85	2,096,103,173.77	2,486,177,211.29	2,928,423,954.90	3,451,398,350.32	3,588,893,730.46

PAIEMENTS EFFECTUÉS PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL, PAR PROVINCE, ANNÉES CIVILES,
DU 1ºr JUILLET 1958 AU 31 MARS 1969

TABLEAU E

		PA	IEMENTS EFFECT	PAIEMENTS EFFECTUÉS PAR LE CANADA	A	
PROVINCE			TOTAL DES C	TOTAL DES CONTRIBUTIONS		
	1958	1959	1960	1961	1962	1963
TN.	\$ 1,990,135.23	\$ 4,788,013,82	\$ 5,603,586,29	\$ 6,185,656.98	\$ 7,043,349.59	\$,052,704.58
Î.PÉ.	1	235,524.49	1,146,084.16	1,312,097.61	1,509,060.68	1,888,459.30
N (F)	1	8,149,539.76	9,991,458.82	11,569,797.35	12,867,987.74	14,287,102.03
NB.	1	3,331,614.19	7,409,672.94	9,720,034.19	10,987,945.69	12,028,950.31
Qué.	1	ı	1	77,241,386.65	90,370,182.25	106,052,520.98
Ont.	1	72,495,107.96	86,597,900.15	99,986,577.72	115,404,446.25	130,981,226.31
Man.	4,779,865.66	11,556,009.75	13,229,363.97	15,053,607.08	16,693,750.81	18,631,071.02
Sask.	5,775,875.67	13,276,380.46	14,893,775.21	16,055,698.34	17,678,472.09	20,412,926.34
Alb.	6,494,722.50	15,345,668.80	18,200,793.60	20,758,780.56	23,490,819.80	26,992,351.64
CB.	8,609,463.00	20,033,811.20	23,309,699.60	26,075,248.99	28,755,093.50	31,837,299.50
Yukon	1	1	124,314.31	288,978.79	321,057.29	310,920.14
T.N0.	1	I	208,049,96	391,527.84	481,149.26	564,340.32
CANADA	27,650,062.06	149,211,670.43	180,714,699.01	284,639,392.10	325,603,314.95	372,039,872.47
Total accumulé	27,650,062.06	176,861,732.49	357,576,431.50	642,215,823.60	967,819,138.55	1,339,850,011.02
	:					

PAIEMENTS EFFECTUÉS PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL, PAR PROVINCE, ANNÉES FINANCIÈRES, DU 1ºr JUILLET 1958 AU 31 MARS 1969

TABL EAU D

3,588,893,730.46	561,932,586.51	468,611,389.88	397,390,382.88	351,766,349.21	401,722,489.13	CANADA
5,912,119.70	1,147,552.00	935,144.21	767,682.75	721,748.44	579,608.16	Territoires du NO.
3,045,523.37	500,276.00	392,237.63	364,203.56	356,797.56	307,577.82	Yukon
398,869,880.72	71,911,950.94	57,415,945.56	47,821,288.72	40,545,529.34	36,057,502.19	Colombie-Britannique
336,873,280.73	61,650,311.80	49,767,410.56	41,942,604.55	36,859,944,96	31,447,963.95	Alberta
235,058,561.43	32,962,903.43	32,296,236,81	28,598,031.35	25,868,645.55	23,526,106.20	Saskatchewan
220,129,411.75	35,455,233.54	30,614,117.34	26,198,959.56	23,131,484.98	20,947,876.73	Manitoba
1,569,739,434.43	284,664,727.39	234,845,620.55	194,692,978.40	171,899,251.27	151,477,498.15	Ontario
394,849,881.59	ı	1	4,029,615.29	5,299,733.76	95,998,751.05	Québec 1
133,095,826.81	22,713,214.28	19,491,304.78	16,678,359.95	14,919,440.31	13,750,895.84	Nouveau-Brunswick
166,597,561,85	28,230,670.32	23,974,581.74	20,513,638.61	18,078,038.58	15,902,172.05	Nouvelle-Ecosse
20,750,758.04	3,691,386.45	3,352,458.65	2,732,005.91	2,436,076.68	2,102,585.78	Île du Prince-Édouard
103,971,490.04	19,004,360.36	15,526,332.05	13,051;014.23	11,649,657.78	9,623,951.21	Terre-Neuve
Total	1968-69	1967-68	1966-67	1965-66	1964-65	PROVINCE

Les montants payés en 1965-1966 et 1966-1967 sont les paiements finals pour les années civiles 1963 et 1964, respectivement.

PAIEMENTS EFFECTUÉS PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL, PAR PROVINCE, ANNÉES FINANCIÈRES, DU 1er JUILLET 1958 AU 31 MARS 19691

TABLEAU D

PROVINCE	1958-59	1959-60	1960-61	1961-62	1962-63	1963-641
	₩.	€9	€9	₩	€9	€9
Terre-Neuve	2,857,886.84	4,707,692.94	5,094,934.21	6,258,287.26	7,472,463.28	8,724,909.88
Ile du Prince-Edouard	ı	447,338.27	1,010,806.54	1,381,894.39	1,673,681.11	1,922,524.26
Nouvelle-Ecosse	1,572,782.64	8,162,540.78	9,595,387.52	11,872,932.01	13,519,974.70	15,174,842.90
Nouveau-Brunswick	ì	4,575,374.90	7,914,412.71	9,546,774.26	10,894,711.87	12,611,337.91
Quebec 1	1	ı	13,936,740.72	73,022,517.78	88,713,635.41	113,848,887.58
Ontario	13,140,213.12	71,892,833.66	84,484,271.86	104,498,880.55	122,103,382.61	136,039,776.87
Manitoba	7,148,534.97	11,324,466.35	13,048,916.19	15,245,924.23	17,348,934.08	19,664,963.78
Saskatchewan	8,430,441.93	13,378,379.43	14,453,463.99	15,953,810.19	18,278,458.50	21,312,084.05
Alberta	8,774,575.68	15,698,727.86	16,905,597.57	19,730,547.07	25,784,973.30	28,310,623.43
Colombie-Britannique	12,784,038.88	20,406,091.56	22,493,438.52	25,697,550.94	30,049,147.43	33,687,396.64
Yukon	ą.	ı	168,683.75	296,036.35	310,267.36	349,443.34
Territoires du NO.	i	ı	261,849,89	377,941.52	523,148.02	597,444.71
CANADA	54,708,474.06	150,593,445.75	189,368,503.47	283,883,096.55	336,672,777.67	392,244,235.35

¹ Sauf un montant de \$32,159,930.88 payé au Québec pour janvier, février et mars 1965, qui a été recouvré lors de la signature de plémentaire en vertu de la loi sur les programmes établis (Arrangements provisoires). l'accord sup-

SOMMAIRE DES PAIEMENTS ÉFFECTUÉS PAR LE GOUVERNEMENT FÉDÉRAL, PAR PROVINCE, ANNÉE FINANCIÈRE 1968-1969

TABLEAU C

5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5		Avances de paiements	1	2	771
T R C V IN CE	Services aux hospitalisés	Services aux malades externes	Total	paiements*	paiements
TN.	\$ 16,759,326.88	\$ 1,775,847.79	\$ 18,535,174.67	\$ 469,185.69	\$ 19,004,360.36
Î.PÉ.	3,148,504.94	411,785.58	3,560,290.52	131,095.93**	3,691,386.45
NÉ.	25,101,404.18	2,525,914.04	27,627,318.22	603,352.10	28,230,670.32
NB.	21,224,630.11	759,026.79	21,983,656.90	729,557.38	22,713,214.28
Qué.	1	I	1	ı	
Ont.	267,817,114.33	8,029,587.28	275,846,701.61	8,818,025.78	284,664,727.39
Man.	32,973,583.49	1,108,467.74	34,082,051.23	1,373,182.31	35,455,233.54
Sask.	29,588,279.01	2,056,785.69	31,645,064.70	1,317,838.73	32,962,903.43
ALB.	54,582,285.59	4,599,175.60	59,181,461.19	2,468,850.61**	61,650,311.80
CB.	68,957,517.06	607,105.19	69,564,622.25	2,347,328.69	71,911,950.94
Yukon	478,527.53	5,958.88	484,486.41	15,789.59**	500,276.00
T.N0.	1,044,744.24	34,261.03	1,079,005.27	68,546.73	1,147,552.00
CANADA	521,675,917.36	21,913,915.61	543,589,832.97	18,342,753.54	561,932,586.51

^{*} Solde de paiements pour l'année civile 1966.

^{**} Y compris des avances spéciales pour l'année civile 1967; Î.P.-Ê. - 89,407

Alb. 1,028,106.08 Yukon 9,766.25

CHIFFRE NET DE LA POPULATION DU CANADA, PAR PROVINCE, SELON LES ESTIMATIONS DU STATISTICIEN FÉDÉRAL ET AUGMENTATION PROCENTUELLE SUR L'ANNÉE PRÉCÉDENTE, 1958 — 1968

TABLEAU B

	1964		1965		1966*		1967		1968	
PROVINCE	Population	%	Population	%	Population	%	Population	%	Population	%
TN.	490,000	2.3	497,000	1.4	492,157	-1.0	499,000	1.4	506,000	1.4
Î.PÉ.	106,000	1.0	106,000	1	106,891	0.8	107,000	0.1	108,000	0.9
NÉ.	739,000	0.7	742,000	0.4	737,811	-0.6	7.39,000	0.2	742,000	0.4
NB.	609,000	0.5	615,000	1.0	608,469	-1.1	612,000	0.6	617,000	0.8
Qué.	5,546,000	1.00	5,640,000	1.7	5,765,427	2.2	5,851,000	1.5	5,914,000	1.1
Ont.	6,540,000	2.2	6,688,000	2.3	6,920,740	3.5	7,111,000	2.7	7,267,000	2.2
Man.	947,000	0.9	952,000	0.5	953,014	0.1	953,000	-0.1	961,000	0.8
Sask.	939,000	1.0	947,000	0.9	951,574	0.5	954,000	0.3	956,000	0.2
Alb.	1,420,000	1.9	1,440,000	1.4	1,453,242	0.9	1,481,000	1.9	1,516,000	2.4
CB.	1,724,000	2.6	1,775,000	3.0	1,860,846	4.00	1,934,000	3.9	1,994,000	3.1
Yukon	15,000	1	15,000	1	14,036	-6.4	14,000	0.3	15,000	7.1
T.N0.	25,000	4.2	25,000	1	28,242	13.0	29,000	2.7	30,000	3.4
CANADA	19,100,000	1.8	19,442,000	1.8	19,892,449	2.3	20,284,000	2.0	20,626,000	1.7

^{*}Année du recensement

CHIFFRE NET DE LA POPULATION DU CANADA, PAR PROVINCE, SELON LES ESTIMATIONS DU STATISTICIEN FÉDÉRAL ET AUGMENTATION PROCENTUELLE SUR L'ANNÉE PRÉCÉDENTE, 1958 – 1968

TABLEAU B

1.8 18,758,000			18,429,000	2.4	18,104,624	2.1	17,682,000	2.3	17,310,000	16,918,000	CANADA
6.0	6.0 24,000	6.0		4	22,264	5.0	21,000	1	20,000	20,000	T.NO.
.61 8.9 14,000 -1.1 15,000	8.9 14,000	8.9		.61	14,161	1	13,000	о 3	13,000	12,000	Yukon
707 1.4 1,645,000 1.8 1,681,000	1.4 1,645,000	1.4		707	1,615,707	2.4	1,594,000	1.7	1,556,000	1,530,000	CB.
844 3.8 1,358,000 2.8 1,393,000	3.8 1,358,000	3.8		844	1,320,844	3.2	1,272,000	3.5	1,232,000	1,190,000	Alb.
.447 1.6 927,000 0.6 930,000	1.6 927,000	1.6		447	921,447	0.9	907,000	1.6	899,000	885,000	Sask.
911,476 2.6 924,000 1.4 939,000	2.6 924,000	2.6		,476	911	1.6	888,000	1.7	874,000	859,000	Man.
6,192,034 2.4 6,294,000 1.6 6,402,000	2.4 6,294,000	2.4		2,034	6,19	2.3	6,046,000	2.6	5,908,000	5,759,000	Ont.
5,240,328 3.0 5,346,000 2.0 5,450,000	3.0 5,346,000	3.0		0,328	5,24	2.1	5,087,000	2.3	4,980,000	4,866,000	Qué.
590,015 -0.5 600,000 1.7 606,000	-0.5 600,000	-0.5		0,015	59	1.7	593,000	2.1	583,000	571,000	NB.
716,552 2.1 724,000 1.0 734,000	2.1 724,000	2.1		6,552	71	0.9	702,000	0.7	696,000	691,000	NÉ
103,531 1.5 105,000 1.4 105,000	1.5 105,000	1.5		3,531	10	1.0	102,000	2.0	101,000	99,000	Î.PÉ.
456,265 -0.2 468,000 2.6 479,000	-0.2 468,000	-0.2		6,265	45	2.0	457,000	2.8	448,000	436,000	TN.
ation % Population % Population	% Population	%		ation	Population	%	Population	%	Population	Population	
1961* 1962 1963			961*	1961*			1960		1959	1958	PROVINCE

^{*} Année du recensement

PERSONNES ASSURÉES, PAR PROVINCE, 31 MARS 1969

A UABLEAU A

S:66	000,276,02	286,288,02	CANADA
100	31,000	000,18	Territoires du Nord-Ouest
100	000'SI	12,000	диоуп Д
100	000,690,2	2,063,000	Colombie-Britannique
100	1,553,000	1,553,000	Alberta
1 .99	000'856	952,125	Saskatchewan
100	000'696	000'696	sdotinsM
9.86	000'917'4	7,312,258	Ontario
100	000'946'S	000'946'S	oadèuQ
100	000'079	000'029	Nouveau-Brunswick
001.	000'874	000'874	Nouvelle-Écosse
100	000'601	000'601	Île du Prince-Édouard
100	000'715	000'tIS	ЭчиэМ-эпэТ
Pourcentage de personnes assurées	Première estimation du chilfre net de la population, l ^{et} juin 1969	Personnes assurées, 31 mars 1969	БВОЛІИСЕ







se ferait en dehors de l'hôpital. Les infirmières diplomées représentent 22.8 p. 100 de tout le personnel et sont de loin le groupe le plus nombreux.

Une liste du personnel, par rubrique d'emplois, pour chaque province, se trouve en appendice (A47), de même qu'une distribution procentuelle (A48), ainsi que les taux par 100,000 habitants (A49). Un certain nombre de comparaisons intéressantes entre les provinces peuvent être dérivées de ces tableaux; mais, nous ne nous proposons pas de les faire ici.

Pour les hôpitaux généraux à examen du budget seulement le nombre d'heures rémunérées par journée d'hospitalisation a augmenté continuellement à partir de 12.65, en 1961, à 14.99, en 1967, ou une augmentation de 18.5 p. 100. Les a augmenté de 24.1 p. 100; le reste des heures du personnel a augmenté de 12.2 p. 100 (A50). Un tableau est également fourni pour les provinces (A51). Les heures par jour d'hospitalisation, et plus particulièrement les heures jour d'hospitalisation, et plus particulièrement les heures du personnel infirmier par jour d'hospitalisation, ont augmenté dans toutes les provinces durant cette période.

Le Tableau 10 démontre que le nombre d'employés à plein temps, dans les hôpitaux faisant rapport, a augmenté de 37.2 p. 100 durant la période de 1961 à 1967. L'augmentation a été de 84.6 p. 100 pour les employés à temps partiel. En termes d'équivalence de personnel à plein temps, deux employés à temps partiel représentant un employé à plein temps, l'augmentation serait de 39.6 p. 100. Le pourcentage du nombre équivalent d'employés d'hôpitaux par rapport à l'ensemble de la main d'employés d'hôpitaux par rapport à l'ensemble de la main d'euvre était de plus de 3.5 p. 100 en 1967 comparativement à moins de 3 p. 100 en 1961, près des trois huitièmes de cette augmentation du personnel proviennent de la demande croissante attribuable à l'augmentation de la population. L'augmentation dans le rapport

OF UA 3J8AT

PERSONNEL DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS, CANADA, 1967 ET 1967

personnel par 100,000 habitants a été de 24.8 p. 100.

8.424	8.248,1	S.270,1	Équivalents à plein temps par 100,000 habitants
9.68+	268,872	841,861	Équivalents à plein temps*
9.48+	112,78	20,153	Employés à temps partiel
2.78+	782,287	270,881	Employés à plein temps
Pourcentage de changement	4961	1961	91dmo.N

*Deux employés à temps partiel équivalent à un employé à plein temps.

Durant la période de 1961 à 1967 il y a eu plusieurs changements dans le milieu hospitalier, quelques-uns contribuant à l'augmentation et d'autres à la diminution de la demande en personnel hospitalier.

Une augmentation dans le nombre du personnel s'est faite sentir dans toutes les provinces (A45). L'on peut également voir que quelques provinces utilisent relativement plus d'employés à temps partiel que d'autres.

Le personnel, suivant les catégories d'emplois, apparaît en appendice (A46). Les étudiants représentent près de 12 p. 100 du personnel hospitalier en 1967. Le nombre d'étudiants à diminué ces dernières années; ce qui indiquerait que, de plus en plus, l'entraînement du personnel hospitalier

pour un peu plus des deux tiers de toutes les dépenses d'administration générale. Il n'est pas étonnant de trouver que le nombre d'employés dans les hôpitaux n'a pas seulement augmenté quantitativement durant la période 1961 à 1967, mais a aussi augmenté relativement à la population et aux jours de soins fournis par les hôpitaux.

L'on avait mentionné plus haut que le nombre de jours d'hospitalisation par 1,000 habitants avait augmenté de 2.8 p. 100 de 1961 à 1967 et que le nombre des lits d'hôpitaux par 1,000 habitants avait augmenté de 4.5 p. 100 durant la même période. Le nombre de jours de soins et la disponibilité des services et installations sont deux déterminantes des besoins en personnel. Il s'ensuit qu'un certain pourcentage de l'augmentation dans le nombre du personnel par centage de l'augmentation dans le nombre du personnel par 4.5 p. 100, peut être imputable à une augmentation des jours d'hospitalisation par habitant et aussi à la demande de services additionnels.

Des méthodes plus complexes et des techniques médicales plus perfectionnées sont de plus en plus utilisées. Ces procédés requièrent un personnel plus nombreux et aussi plus hautement qualifié en vue d'aider le médecin à prodiguer de meilleurs soins aux malades.

De plus, il y a eu une tendance à diminuer le nombre d'heures ouvrables par semaine pour le personnel à temps complet et aussi à offrir plus de temps pour les vacances et de congés pour le perfectionnement professionnel et technique. Ces facteurs ont contribué à augmenter la demande technique. Que jour d'hospitalisation.

D'autre part, il γ a eu beaucoup de changements qui ont contribué à réduire le personnel hospitalier. Les hôpitaux ont été modernisés et améliorés afin d'utiliser à son plein avantage la nouvelle technologie. Il γ eut aussi des amélior rations dans la planification, la gestion et l'administration rations dans la planification, la gestion et l'administration des hôpitaux.

L'on pourrait facilement dire qu'à plusieurs égards l'hôpital moderne ressemble très peu à ses prédécesseurs d'une
génération passée ou même seulement d'une décade. Quelques
hôpitaux achètent maintenant des services qu'auparavant ils
fournissaient à même leur propre personnel. Ils font ainsi
une utilisation plus grande des fournitures que l'on peut
jeter après usage. Ceux-ci remplacent les articles qu'on
devait nettoyer ou stériliser. Ils ont également remplacé
les achats d'aliments en grosse quantité par des repas
préparés d'aliments en grosse quantité par des repas
les achats d'aliments en grosse quantité par des repas
préparés d'aliments en grosse quantité par des repas
préparés d'aliments en grosse quantité par des repas
pour les facteurs qui conditionnent l'augmentation du
personnel.

au Canada en 1967 ont été imputés aux traitements et salaires. Le Tableau 9 indique les changements dans la distribution procentuelle depuis 1961. Notons qu'en 1967 les traitements et salaires ont constitué un plus grand pourcentage du total des dépenses. Les fournitures médicales et chirurgicales représentent à peu près le médicaments et la nourriture ont pris une part plus mince du total des dépenses en 1967, bien que la proportion des autres dépenses, par exemple: le combustible, l'électricité, la dépréciation, l'intérêt payé, etc., a augmenté léguement.

TABLEAU 9

CANADA, 1961 ET 1967

A EXAMEN DU BUDGET, SUIVANT LES POSTES,

A EXAMEN PROCENTUELLE DES HÔPITAUX

DISTRIBUTION PROCENTUELLE DES DEPENSES DU

0.001	0.001	Total
22.22	7.12	səsnəqəb sərinA
4.3	6.3	Mourriture
2.5	£.4	Médicaments
1.8	2.8	Fournitures médicales et chirurgicales
6.99	2.49	Traitements et salaires
1961 qebeuses	Postes	

Parmi les provinces il y a eu des différences considérables dans la distribution des coûts. Par exemple, les traitements et salaires au Québec ont été responsables de près de 72 p. 100 de toutes les dépenses tandis qu'à Terre-Neuve le pourcentage était inférieur à 55 p. 100 (A41, A42). Les différences entre les provinces peuvent être aussi remarquées dans le coût par jour d'hospitalisation et dans les dépenses par habitant (A43, A44); maic ces différences ne sont pas analysées ici.

Personnel hospitalier

On a déjã souligné que le pourcentage, des dépenses totales d'administration générale des hôpitaux à examen du budget, représenté par les traitements et salaires a augmenté depuis 1961. Les traitements et salaires en 1967 ont été responsables

était de 76 p. 100 (A39, A40). Ce pourcentage résiduel est donc une approximation de l'effet de l'augmentation des niveaux des prix et du besoin pour un intrant plus des niveaux des prix et du besoin pour un intrant plus élevé à l'hôpital par jour-malade. La diminution du près 13.4 p. 100. Cela indiquerait que près de 62 p. 100 de l'augmentation dans les coûts d'exploitation des hôpitaux peut être attribuable à l'intrant additionnel requis par jour d'hospitalisation. Un jour-malade en 1967 tequis par jour d'hospitalisation. Un jour-malade en 1967. Il y a eu des changements dans la qualité et la quantité des soins durant cette période et l'intrant accru par jour-malade doit être évalué dans ce contexte.

TABLEAU 8

DEPENSES DU FONDS D'ADMINISTRATION GÉNÉRALE DES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET, CANADA 1961 ET 1967

94	\$5.0p	10.52	Dépenses par jour d'hospitalisation
06	72.45	₽I.8E	Dépenses par habitant
112	\$ \$:84\pti	9·S69 \$	abnoi ub asensép asb latoT sensinistration générale (anoillim)
Pourcentage d'augmentation	4961	1961	Dépenses

augmentations des coûts hospitaliers. détaillée du sujet serait requise en vue d'expliquer les énoncés et de bien d'autres, il est évident qu'une analyse Edouard & 84.9 p. 100 au Québec. En raison de ces 89.5 p. 100 en 1967; avec des variations provinciales (en 1967) s'étalant de 100 p. 100 dans l'Île-du-Princedes jours d'hospitalisation en 1961, comparativement à examen du budget qui ont été responsables de 85.9 p. 100 se rappeler que ces coûts se rapportent aux hôpitaux à domicile, services éducationnels, etc.). De plus il faut hospitaliers (services externes, réadaptation, soins à saivant les régions et l'expansion prise par les règimes population suivant l'âge et le sexe, rurale ou urbaine, q snfres facteurs; par exemple: les groupements de facteurs. Une analyse détaillée permettrait de trouver n'est qu'une brève illustration de l'importance de certains Il faut souligner ici que le paragraphe précédent

(d) Dépenses suivant les postes

Près des deux tiers des dépenses du fonds d'administration générale de tous les hôpitaux à examen du budget

durant la période 1961 à 1967. A partir de 1964 le taux d'augmentation s'est accru annuellement. Les dépenses totales en 1967 ont plus que doublé celles de 1961. Cette augmentation, cependant, est exprimée en dollars courants et non en dollars constants. On doit allouer pour la baisse dans la valeur d'achat du dollar durant cette période.

Les dépenses ont augmenté dans toutes les provinces, mais le taux d'augmentation fut plus grand dans certaines provinces. Le pourcentage d'augmentation le plus élevé a été à Terre-Neuve avec 30.7 p. 100 sur l'année précédente. En Saskatchewan, par contre, l'augmentation fut de seulement 8.5 p. 100. Pour toutes les provinces, à l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard, du Québec et de l'exception de l'Île-du-Prince-Édouard, du Québec et de la Saskatchewan, le pourcentage d'augmentation en 1967 à été le plus élevé de cette période de six années.

Les dépenses d'exploitation dans toutes les provinces, de 1961 à 1967, ont presque doublé; l'augmentation passant de 63 p. 100 en Saskatchewan à 189 p. 100 à Terre-Neuve. L'Ontario a enregistré l'augmentation la plus grande en dollars absolus durant cette période; c'està-dire, \$284 millions.

personnel hospitalier. des médecins, des administrateurs d'hôpitaux et autre tacteurs tombent au moins partiellement sous le contrôle l'administration hospitalière; mais les deux derniers au milieu hospitalier, donc en dehors du contrôle de Jour-patient. Les deux premiers facteurs sont étrangers preatier requis pour la production des services par hospitaliers et (d) les changements dans l'intrant hosments dans l'utilisation par habitant des services (b) les changements du niveau des prix; (c) les changeduatre grandes classes: (a) les changements démographiques; individuels, mais notons qu'ils peuvent être groupés en isolés. Il ne s'agit pas ici d'évaluer les facteurs reliés entre eux qu'ils peuvent très difficilement être couts des soins hospitaliers. Ils sont si intimement Plusieurs facteurs contribuent à l'augmentation des

Le Tableau 8 démontre que, durant la période de 1961 à 1967, les dépenses du fonds d'administration générale ont augmenté de 112 p. 100. L'effet des changements démographiques peut largement être éliminé en calculant les dépenses par habitant, Sur cette base l'augmentation a été seulement de 90 p. 100. Les changements dans l'utilisation par habitant peuvent être également éliminés en calculant les dépenses par jour édans l'augmentation. Sur cette base, l'augmentation

TABLEAU 7

HOSPITALISATION POUR QUELQUES DIAGNOSTICS PRINCIPAUX, CANADA, NÉS) ASSURÉS PAR LES RÉGIMES PROVINCIAUX, CANADA, 1963 ET 1967

Accouchement avec complications	1.2	2.3	9.81	7.02	8.8	0.6	
Accouchement sans mention de complications	6.12	6.2I	8.721	0.49	8.2	6.2	
l. Maladie de la vésicule biliaire et du pancréas	₽. £	£4	8.74	0.82	0.41	9.81	
3. Maladie artériosclérotique et dégénérative du coeur	6.4	7.2	8.621	8.881	0.25.0	2.4.2	
9. Psychoses	8.0	1.1	9.22	2.62	1.62	9.22	
5. Diabète sucré	7.1	0.2	£.7£	42.2	21.4	0.12	
O. Tumeurs mafignes des bronches, de la trachée et du poumon	£.0	2.0	6.6	12.4	9.82	26.3	
2. Poliomyélite et encéphalite	1.0 .	1.0	7.4	2.8	3.15	8.25	
	1963	4961	£96I	4961	£96I	4961	
canadienne et catégorie diagnostique	Départs		-iqeod'b stuol talisation		ano sejont		
Numéro de la liste	L	req xuel	ids4 000,1	tants	n aàrii(]	Durée moyenne	

Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget

(a) Le total des dépenses par habitant et dépenses par journée d'hospitalisation

Les dépenses mentionnées dans cette section se rapportent seulement aux hôpitaux à examen du budget, puisque les autres hôpitaux ne sont pas tenus de soumettre un rapport financier. Les hôpitaux à examen du budget en 1967, tels que définis précédemment, ont sation dans les hôpitaux énumérés. Les tendances remaration dans les hôpitaux énumérés. Les tendances remaration dans les hôpitaux à astion dans les hôpitaux à un certain point, semblables examen du budget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du poudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen du pudget sont jusqu'à un certain point, semblables examen des points de production de la contrair de l

Les dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget se sont chiffrées à \$1,478 millions en 1967 (A38). C'est une augmentation de 15.8 p. 100 par rapport à 1966, soit le plus haut pourcentage d'augmentation

En ce qui a trait aux jours d'hospitalisation depuis l'admission, suivant les catégories diagnostiques principales (A36), les maladies du systême circulatoire sont au premier rang, suivies des maladies du systême digestif, des maladies du systême nerveux, des tumeurs, des maladies du système respiratoire et des blessures par accident, empoisonnement et violence. Ces six catégories mises ensemble ont été responsables de 64 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation en 1967.

des jours d'hospitalisation pour les catégories diagnostiques pourcentages des jours d'hospitalisation pour les catégories diagnostiques principales en 1967 par rapport à 1961. Parmi les changements les plus marquants en pourcentage il faut noter: les maladies du système nerveux qui sont passées de 9.4 à 10.5 p. 100, les accouchements et les complications de la grossesse sont passée de 11.0 à 7.8 p. 100, les maladies des os et des organes du mouvement de 4.9 les maladies des os et des organes du mouvement de 4.9 et de la personnalité de 3.2 à 4.6 p. 100.

La durée moyenne de séjour pour les catégories diagnostiques principales n'a pas changé beaucoup durant cette période de 1961 à 1967. Neuf groupes ont eu une plus longue durée de séjour, sept, une durée de séjour plus courte et un groupe a conservé la même longueur de séjour. Pour seulement trois catégories diagnostiques, l'augmentation de la durée moyenne de séjour a été d'un jour ou plus. Les maladies infectieuses et parasitiques ont baissé de 14.0 à 13.0 jours; certaines maladies de la tendre enfance ont augmenté de 11.6 à 13.2 jours; et, les symptômes, les maladies de la vieillesse et les asymptômes, les maladies de la vieillesse et les affections mal-définies sont tombés de 8.8 à 7.2 jours.

légère augmentation de la durée moyenne de séjour, nombre des accouchements avec complications ainsi qu'une naissances il y a eu une légère augmentation dans le pitalisation. En dépit du nombre moins élevé de rablement soit en nombre de départs ou en jours d'hosaccouchements sans complications ont diminué considé-Lisation par 1,000 habitants en 1967 qu'en 1963. Les responsables de plus de départs et de jours d'hospitates 5 catégories qui suivent au Tableau 7 ont été avec une augmentation dans la durée moyenne de séjour; nue réduction dans les taux de jours d'hospitalisation Pour la catégorie poliomyélite et encéphalite il y a eu comparaisons de 1963 à 1967 sont présentées au Tableau 7. seulement quelques catégories ont été choisies. Les prique diagnostique mais, pour les fins de ce rapport, ce dui a trait aux tendances de l'utilisation par ru-L'on pourrait faire des commentaires très longs en

19.3 p. 100 des malades sont demeurés 15 jours ou plus et ont accaparé 61.6 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation. Seulement 1.7 p. 100 de tous les malades sont demeurés à l'hôpital plus de 60 jours mais ils ont été responsables de près de 25 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation. D'autre part, près de 20 p. 100 des malades sont demeurés 2 jours ou moins et n'ont été responsables que de 2.6 p. 100 du total des jours d'hospitalisation.

Une tabulation de la durée de séjour par province donne un aperçu des variations provinciales qui se retrouvent dans les données financières et les statistiques d'utilisation du présent rapport (A35). Par exemple, les malades demeurant lo jours ou moins ont été responsables de 25.1 p. 100 du total des jours d'hospitalisation en Ontario, mais dans la province voisine du lisation en Ontario, mais dans la province voisine du les malades demeurant 60 jours ou plus ont été responsables de 13.4 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation en Colombie-Britannique et de 27.6 p. 100 dans la province voisine de l'Alberta. Ces différences proviennent de plusieurs facteurs mais, pour une grande part, ils reflètent les différences dans la administratifs des autorités provinciales de l'assurance de plusieurs facteurs mais, pour une grande part, ils reflètent les différences dans les règlements hospitalisation.

(c) Otilisation par catégorie de diagnostics

Les diagnostics ont été groupés suivant les 94 catégories de la Liste canadienne des maladies (A36). Quatre catégories supplémentaires, comprenant principalement des examens et des visites, n'étant responsables que d'un faible pourcentage des journées d'hospitalisation, ne sont pas comprises dans cette liste.

tard. dans les dix premières catégories, seront étudiés plus dans les catégories diagnostiques, qui ne se trouvent pas cojidnes, et désordres psychonèvrotiques. Les changements cavités abdominales, bronchites, gastro-entérites et de la vésicule biliaire et du pancréas, hernies des dans les catégories diagnostiques suivantes: maladies Des augmentations, en pourcentage, sont aussi survenues qui ont augmenté de 3.2 à 3.6 p. 100 du total des départs. maladies artériosclérotiques et dégénératives du coeur diminué en pourcentage des départs, à l'exception des maintenu leur position depuis 1963, mais toutes ont premières catégories en tête de la liste, en 1967, ont en 1967, ont été tabulées séparément (A37). Les quatre cjassées aux premiers rangs, pour le nombre de départs Les dix catégories diagnostiques qui se sont

Quand l'utilisation hospitalière est analysée suivant l'âge et le sexe, quelques observations additionnelles peuvent être mentionnées (A33). Si, pour les groupes de 15 à 59 ans, l'on exclut le sexe féminin à cause des services d'obstétrique, l'on peut dire que relativement plus d'hommes que de femmes ont été admis à l'hôpital. Ces différences étaient plus prononcées dans les premiers années de la vie et après 75 ans. Le taux de départs par l,000 mâles en bas de 5 ans, était 28 p. 100 plus élevé que le taux équivalent pour les femmes, et pour les âges de 75 ans et plus la différence était de et pour les âges de 75 ans et plus la différence était de et pour les âges de 75 ans et plus la différence était de et pour les âges de 75 ans et plus la différence était de et pour les âges de 75 ans et plus la différence était de et pour les âges de 75 ans et plus la différence était de 23 p. 100.

Les femmes âgées de 15 à 59 ans passent plus de temps à 1'hôpital que les hommes, comme on peut le voir dans l'indice jours d'hospitalisation depuis l'admission par 1,000 habitants. Ceci était également vrai pour les femmes âgées de 75 ans et plus. La durée de séjour pour les groupes d'âge de 15 à 59 ans était plus courte pour pour les femmes que pour les hommes mais les jours de soins pour les femmes étaient plus élevés parce que relativement plus de femmes étaient admises à l'hôpital. Quant aux 75 ans et plus, cette situation était renversée. Relativement moins de femmes que d'hommes furent admises à l'hôpital, mais leurs jours d'hospitalisation par 1,000 tivement moins de femmes que d'hommes furent admises à séjour était de 32 p. 100 plus longue que pour les hommes.

En faisant la comparaison avec les données de 1966 (voir le Tableau 21, page 71, du rapport annuel de 1968) l'on constate qu'il y a eu, en 1967, une réduction des jours d'hospitalisation depuis l'admission par 1,000 durée de séjour suivant l'âge et le sexe, en 1967, était égale à ou moins que les chiffres correspondants pour 1966. Ceci indique que la demande s'est stabilisée dans presque toutes les provinces.

Utilisation suivant la durée de séjour

(q)

Les départs et les jours d'hospitalisation depuis l'admission ont été compilés suivant la durée de séjour [A34]. Les données pour la province de la Nouvelle-Ecosse ne sont pas comprises dans cette tabulation. D'une part, l'on remarque que la majorité des hospitalisés a été responsable d'un pourcentage relativement petit des journées d'hospitalisation et que, d'autre part, un faible pourcentage des malades a été responsable de la faible pourcentage des malades a été responsable de la plus grande partie des jours d'hospitalisation. Par été pour centage des malades a été responsable de la faible pourcentage des malades a été responsable de la faible pourcentage des malades a été responsable de la faible pour centage des jours d'hospitalisation, par exemple, 51.9 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation, quoique la jours ou moins et ont été responsables seulement de jours d'hospitalisation, quoique la jours de jours d'hospitalisation, quoique la jours d'hospitalisation, quoi de jours d'hospitalisation de de jour et la jours d'hospitalisation de jours de jours d'hospitalisation de jours d'hospitalisation de jours d'hospitalisation de jours
3°

(a) Utilisation suivant l'âge et le sexe

Les renseignements présentés dans cette section ont été colligés par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social à partir de tabulations fournies par les administrations provinciales. La collaboration des provinces, dans la préparation de ces données et leur mise provinces, dans la préparation de ces données et leur mise provinces, dans la préparation de ces données et leur mise provinces, dans la préparation de ces données et leur mise provinces, dans la préparation de notre Ministère, est une contribution positive vers une compréhension plus grande du rôle du réseau hospitalier canadien.

dans leur façon de traiter les données sur les malades et les services en vue de la préparation des statistiques; mais ces différences n'ont probablement pas une ampleur telle qu'elles puissent avoir un effet négatif sur la valeur de ces données. Ces différences se rapportent genéralement aux soins en dehors de la province, aux soins aux personnes non-assurées et aux services fournis soins aux personnes non-assurées et aux services fournis soins aux personnes non-assurées et aux services fournis différences.

L'utilisation hospitalière suivant l'âge, peut être résumée comme suit: l'utilisation, élevée durant les premières années de la vie, baisse durant l'enfance et l'adolescence, pour ensuite s'élever progressivement avec les années pour atteindre un sommet dans la vieillesse. Ce modèle s'applique de la même façon aux départs et aux admissions, aux jours d'hospitalisation depuis l'admission et à la durée de séjour quand celle-ci est mesurée sur une base par habitant (A32).

Depuis quelques années le nombre des départs et des jours depuis l'admission par 1,000 habitants s'est accru pour la population enfantine de moins de 5 ans. Cependant, ces indices sont demeurés relativement stables pour les enfants de 5 à 14 ans. Une tendance à la baisse est observée dans le cas des personnes de 15 à 44 ans, excepté pour les jours d'hospitalisation depuis l'admission pour le groupe des 25 à 44 ans. Dans les groupes d'âge audessus de 45 ans il y a une tendance à la hausse dans les séparations et les jours d'hospitalisation depuis l'admission.

Les durées moyennes de séjour ont varié quelque peu durant les dernières années, sans être uniformes en ce qui regarde l'âge du malade.

avec l'inclusion de nouveaux services externes assurés. Ces deux tendances ont occasionné une augmentation marquée dans le coût des services externes. En 1961, les services externes avaient coûté environ \$6.5 millions. Les chiffres pour 1967 n'ont pas encore été établis, mais il est très probable qu'ils seront au moins six fois ce montant.

ces services ou soins mobiliseraient des lits d'hôpitaux. l'hôpital réalise des économies de gestion, car autrement services externes. En offrant des services externes, et, ce même public fait appel de plus en plus aux des installations de diagnostic et un personel qualifié; nibilité de services sur une base de 24 heures offrant médecins-malades. Le public semble apprécier la dispoempêchant le développement des relations traditionelles tion urbaine contribue sans aucun doute à cette situation, services externes. La migration croissante de la populavoir comme une fonction de l'hôpital celle d'offrir des hôpitaux. Le public tend à accepter de plus en plus, de du public et aussi l'économie de gestion pour les externes. Les deux principaux facteurs sont: la demande augmentation dans la gamme et le volume des services Il y a probablement plusieurs raisons pour cette

Des statistiques comparables pour les services externes en 1961 et 1967 ne sont pas disponibles; mais, à la vue de cette augmentation probable de près de six fois dans les coûts, ce volume plus grand de services externes a contribué à augmenter le travail du personnel du service infirmier, des laboratoires et de la radiologie.

diagnostic en faveur des installations privées. repartition des services externes hospitaliers de d'assurance-santé occasionnera un changement dans la nous est pas possible de savoir actuellement, si le Régime services externes au régime de l'assurance-santé. au TI cier, d'une province seule, d'imputer les coûts des partage des frais et il ne serait pas à l'avantage financontiennent des formules différentes pour établir le sous l'une ou l'autre de ces deux Lois. Les deux Lois de services individuels est partageable seulement une fois deux à la fois. En vertu de ce dernier choix, le coût tic, soit au Régime sur l'assurance-santé, ou encore aux de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnos-Tmputer les coûts des services externes, soit au Régime ggus bresdne tontes les provinces. Les provinces peuvent sur l'assurance-santé, seront prochainement instaurés Des régimes d'assurance-santé, en vertu de la Loi

suivant ne se répète pas aussi fréquemment. temps entre le départ d'un patient et l'admission du plus lente dans les grands hôpitaux, puisque le laps de

Soins aux nouveau-nés

précédentes. nés n'ont pas été analysées dans les quatre sections Les données sur les soins hospitaliers aux nouveau-

était tombé de 7.1 p. 100 par rapport à 1965. précédente quand le nombre des nouveau-nés à l'hôpital plus de la moitié de la diminution enregistrée l'année s'amenuisant. La diminution notée en 1967 était un peu présente décade. Ce taux à la baisse va néanmoins en naissances qui a prévalu au Canada depuis le début de la 3.8 p. 100 de 1966 à 1967 (A30) à cause du déclin des Le nombre de nouveau-nés (départs) a diminué de

Meuve à 7.3 jours en Colombie-Britannique (A31). provinces s'échelonnent à partir de 5.9 jours à Terrea 6.8 jours depuis 1963. Les différences entre les La durée moyenne de séjour a été presque constante

.001 .q hôpitaux. Le taux comparatif pour 1966 était de 99.2 Neuve non-comprise) en 1967 se sont produites dans les que 99.4 p. 100 des naissances vivantes au Canada (Terrepréliminaires du Bureau fédéral de la statistique indiquent produisent maintenant dans les hôpitaux. Les rapports En pratique, toutes les naissances au Canada se

(q) Services externes

a l'autre. rance-hospitalisation à été différente d'une province verture des services externes sous le régime de l'assuet d'en déterminer l'étendue. De cette façon, la couest facultative et les provinces sont libres d'en fournir La couverture des services externes, d'autre part, par conséquent été relativement uniforme à travers le lisés protégés par les différents régimes provinciaux a partage des frais. L'éventail des services aux hospitalisés sont indiquées dans la Loi comme conditions de Les normes minimales des soins aux malades hospita-

rapide du volume des services externes est allée de pair ces services sur une base externe. En outre, l'expansion sentement les provinces fournissent un large éventail de étendu la gamme des services externes assurés; et, pré-Cependant, depuis quelques années, les provinces ont

fait que ces hôpitaux possèdent des installations, lesquelles leur permettent de soigner des maladies plus sérieuses nécessitant souvent un séjour prolongé à l'hôpital.

(vi) Coéfficient d'occupation

Le coefficient d'occupation est la mesure d'utilisation des lits disponibles durant l'année. C'est la proportion, du nombre moyen quotidien de malades par rapport au nombre de lits disponibles, exprimée en pourcentage.

L'occupation calculée pour tous les hôpitaux à examen du budget est tombée à 80.1 en 1967 (A26); le plus bas pourcentage observé durant la période 1961 à 1967.

Dans les hôpitaux généraux à examen du budget l'occupation est tombée à 78.4 de près de 80 p. 100 ou plus qu'elle avait été de 1961 à 1966. Un des facteurs qui a contribué à ce déclin a été la réduction dans le volume des soins de maternité qui ont connu une baisse constante durant la présente décade. Le coefficient d'occupation dans les hôpitaux généraux à examen du budget a varié d'une province à l'autre, passant de 71.3 à 82.0 dans les provinces voisines de l'Alberta et de la Colombie-Britannique (A27). Le coefficient de la Colombie-Britannique (A27), Le coefficient d'occupation dans les hôpitaux généraux à examen du d'occupation dans les hôpitaux généraux à examen du pudget a décliné dans toutes les provinces de 1966 à 1967 (A28). Ces baisses ont été assez substantielles dans quelques provinces; par exemple, à Terre-Neuve il est passé de 76.5 à 71.5 et en Saskatchewan de 76.8 à 73.5.

que dans les petits hôpitaux. La rotation des lits est tion représente moins de malades dans les grands hopitaux Cela signifie qu'un nombre donné de jours d'hospitalisadrands hôpitaux ont une durée de séjour plus longue. les grands hôpitaux. De plus, les malades dans les et, plusieurs malades préférent se faire soigner dans certains services existent dans quelques grands hopitaux; d'endroits plus éloignés; des listes d'attente pour malades des communautés qu'ils desservent tout comme ceux nue échelle plus grande de services et attirent des dans les grands hôpitaux: les grands hôpitaux offrent peuvent expliquer un coefficient plus élevé d'occupation dans la plupart des provinces. Les facteurs suivants une occupation de 83.3 (A29). On observe le même phénomène l'autre extrémité, les hôpitaux de 1,000 lits et plus ont de 10 lits ont une occupation nationale de 47.5 et, à survant la capacité de l'hôpital. Les hôpitaux ayant moins pour les hôpitaux généraux à examen du budget, a augmenté Comme par les années passées l'occupation, calculée

leur congé de l'hôpital durant l'année. l'admission, par le nombre de personnes qui ont reçu

méthodes de calcul apparaissent en appendice. durant l'année par le nombre de départs. Ces deux consiste à diviser le nombre de jours d'hospitalisation Une autre façon de la calculer, mais moins exacte,

prévalues durant la période 1963 à 1966 (A22). diminution sur les moyennes (12.4 jours) qui avaient était de 12.3 jours en 1967, représentant une légère La durée moyenne de séjour, dans tous les hôpitaux,

à examen du budget ainsi que dans les hôpitaux pour conséjonr légèrement plus élevées dans les hôpitaux généraux Ces diminutions font plus que compenser les durées de séjour pour les hôpitaux chroniques et autres hôpitaux. des diminutions substantielles survenues dans la durée de examen du budget a diminué légèrement comme conséquence La durée de séjour calculée pour tous les hôpitaux à

substitution de certaines formes de soins, e.g. les facteurs contribuent à ce phénomène; par exemple, la plus long dans certaines provinces. Plusieurs autres que des soins hospitaliers identiques exigent un séjour (A23). Cette variation ne signifie pas nécessairement et en Saskatchewan, elle est de 13.3 jours en Ontario les provinces. De 10.4 jours dans l'Île-du-Prince-Édouard La durée de séjour varie considérablement suivant valescents.

pour les soins chroniques. la densité démographique; et, la disponibilité de lits la distribution de la population; les différences dans services externes; les différences d'âge et de sexe dans

situation existe déjà depuis quelques années. centrales et atlantiques, d'autre part (A24). Cette provinces de l'ouest d'une part, et les provinces significative dans la durée de séjour entre les quatre séparément, nous permettent de voir une différence Les hôpitaux généraux à examen du budget, pris

plus grands hôpitaux, trouve sa raison d'être dans le d'entre elles. Le séjour prolongé, remarqué dans les quoiqu'on ne puisse pas complètement l'appliquer à chacune plus (A25). Cette tendance a prévalu dans les provinces, hôpitaux ayant une capacité théorique de 1,000 lits et pour atteindre progressivement 13.5 jours dans les les hôpitaux ayant une capacité théorique de l à 9 lits remarque que la durée de séjour était de 7.2 jours pour a examen du budget pour l'ensemble du pays en 1967, l'on Si l'on considère la grandeur des hôpitaux généraux

en 1967, les hôpitaux contractants pour environ 5 p. 100, et les hôpitaux fédéraux pour près de 6 p. 100 (Al9). La proportion des jours relevant des hôpitaux à examen du budget a continué d'augmenter légèrement d'une année à l'autre, tandis que les hôpitaux contractants et fédéraux ont fourni une proportion de plus en plus petite des jours d'hospitalisation.

ally a une forte correlation entre le taux général d'utilisation et le rapport lits par 1,000 habitants.

Par exemple, l'Alberta et la Saskatchewan, respectivement au premier et au second rang pour le nombre de lits premier et le second rang pour la proportion des jours d'hospitalisation par 1,000 habitants. De même Terre-Neuve et l'île-du-Prince-Edouard, qui se trouvaient au neuvième pre l'île-du-Prince-Edouard, qui se trouvaient au neuvième et l'île-du-Prince-Edouard, qui se trouvaient au neuvième prompte dixième rang respectivement le dixième rang respectivement le nombre de lits proportion par l'ile-du-Prince-Edouard, qui se trouvaient au neuvième prompte de lits disponibles, occupaient le nombre de jours d'hospitalisation par l'ono habitants (Al, Al9).

Les salles publiques représentaient près de 70 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation, laissant 30 p. 100 des jours pour d'hospitalisation, laissant 30 p. 100 mêmes pour les chambres privées et semi-privées. Ces budget. Les hôpitaux contractants, d'autre part, ont fourni près de la moitié de leurs jours d'hospitalisation dans les chambres privées et semi-privées. Les hôpitaux reapportent tous leurs jours d'hospitalisation dans les salle publiques pour les hôpitaux talisation comme étant de salle publiques pour les hôpitaux dalisation dans les salles publiques pour les hôpitaux talisation dans les salles publiques pour les hôpitaux la camen du budget varie de 59.3 p. 100 au Québec à sexamen du budget varie de 59.3 p. 100 au Québec à l'erritoires du Nord-Ouest et du Yukon (A21).

L'utilisation des chambres privées et semi-privées reflète, en partie, la façon avec laquelle les hôpitaux ont répondu aux préférences des malades pour une accommodation en salle publique ou autre. D'autres facteurs pourraient être reliés à ce phénomène: la prédominance de la couverture supplémentaire des frais hospitaliers par les régimes privés et volontaires; le niveau des montants admissibles pour une accommodation préférentielle selon les règlements provinciaux, et aussi, le taux de retenue des frais supplémentaires permis par les autorielle rées provinciales.

(iii) Durée de séjour (non compris les nouveau-nés)

On obtient la durée de séjour de la façon suivante: L'on divise le nombre de jours d'hospitalisation depuis

sans égard à la résidence ou au statut d'assurance du talisation imputés à ces organismes par les hôpitaux, Gouvernement fédéral, comprennent tous les jours d'hospi-Les catégories, Commission des accidents du travail et pour les résidents non-assurés a continué à décroître. l'hôpital est situé. Le nombre de jours d'hospitalisation, directement à un résident de la province dans laquelle non-assurés de la province sont inclus les jours imputés plus que doublé depuis 1961. Sous le titre résidents régime provincial. Notons que le total de ces jours a rubrique résidents assurés, dont le soin ne relève pas du pas été approuvé par le régime sont mentionnés sous la malades dont le séjour à l'hôpital n'avait pays étrangers. Les jours imputés directement aux comprend egalement les services pour les résidents de non-résidents de la province. Cette dernière catégorie assurés ou non assurés, sont indiqués sous la rubrique

De 1961 à 1967 le nombre des jours d'hospitalisation a augmenté de 15 p. 100. La plus grande partie de cette augmentation peut être attribuée à l'augmentation démographique, puisque le nombre de jours d'hospitalisation par 1,000 habitants ne s'est accru que de 2.8 p. 100, par 1,000 habitants ne s'est accru que de 2.8 p. 100,

pattent.

Ouest et du Yukon (Al8). de la Colombie-Britannique et des Territoires du Nordpitalisation dans toutes les provinces, exception falte prirent à leurs frais plus de 90 p. 100 des jours d'hosdifférences entre les provinces, mais les régimes résidents en dehors de leur province. Il y a eu certaines plus une portion de 1.6 p. 100 pour des soins à des aux résidents à l'intérieur des frontières provinciales) de 92 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation (soins les différents régimes provinciaux ont été responsables la moitié de ce nombre (A2). Pour le Canada, en 1967, ce régime; mais, en 1967 ce total est tombé à moins de système de primes, n'étaient pas assurées en vertu de 350,000 personnes éligibles, dans les provinces ayant un assurée en 1967 comparée à 1961. En 1961, plus de reflète le pourcentage d'augmentation de la population de 5.4 millions (Al6). Cette différence, en partie, le total des jours d'hospitalisation n'ait augmenté que provincial a augmenté de près de 6.5 millions, bien que Le nombre de jours d'hospitalisation relevant du régime 1961 et 1967 que le total des jours d'hospitalisation. régimes provinciaux, a augmenté plus rapidement entre Le nombre de jours d'hospitalisation, imputables aux

Les hôpitaux à examen du budget furent responsables de près de 90 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation

manifestés en 1967 au Québec et dans les provinces atlantiques à l'exception de l'Ile-du-Prince Edouard. Ces taux néanmoins étaient tous en-dessous de la moyenne de l'ouest, les taux tendent à se stabiliser ou à décroître. Dans ces provinces, les taux de 1967 sont généralement plus bas que les taux élevés observés durant cette période (Al4, Al5).

A UABLEAU 6

DANS LES HÔPITAUX FAISANT RAPPORT, SUIVANT LA SOURCE DU PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITAUTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, PAISANT RAPPORT, SUIVANT LA SOURCE DU PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE DE JOURS D'HOSPITANTS, CANADA, 1961 ET 1967 PAIEMENT, NOMBRE D'HOSPITANTS, NOMBR

Paux par 1,000 habitants	7,952 2,007		_	_
laioT	41E'66S'SE	952,456,04	0.001	0.001
eàudintaib-non noitsallatiqaod'b anol	\$65,026	-	7.1	_
Couvernement du Canada	640,822,2	£16,834,1	8.9	3.8
Iisvari ub sinebiose seb noissimmo	507,482	186'868	9.1	2.1
Von-résidents de la province**	472,450	944'849	E,I	9.1
Sésidents non-assurés de la province	301,748	170,420	8.0	₽.0
sesidents assurés dont les soins ne relèvent pas du régime provincial	145,998	720, IZE	4.0	6.0
* Laionivord əmigəs	31,247,844	654,617,75	8.78	0.29
	1961 2961 1961		4961	
Source du paiement	o 91dmoM stiqeod'b		Pourcentage du total des jours d'hospitalisation	

^{*} Jours d'hospitalisation relevant du régime d'hospitalisation de la province dans laquelle l'hôpital est situé.

La deuxième mesure est le taux général d'utilisation des services hospitaliers assurés ou non assurés. La population totale en est le dénominateur. Le tableau 6 analyse le nombre de jours d'hospitalisation en 1961 et additionnels sont inclus en appendice (Al6, Al7, Al8).

Les jours relevant du régime provincial comptent pour Les jours relevant du régime provincial comptent pour Ceux-ci comprennent seulement les services assurés reçus dans les hôpitaux de la province de résidence du malade.

Cette mesure a été décrite au paragraphe précédent.

Les soins reçus en dehors de la province de résidence,

^{**} Jours d'hospitalisation imputés directement à un non-résident de la province dans laquelle l'hôpital est situé ou au régime d'une autre province.

Le taux de fréquentation en 1967, pour 5 des 10 provinces, n'était pas plus élevé que celui de 1961. Dans trois des autres provinces il y a eu une légère augmentation et dans les deux autres provinces, il y eut des augmentations assez élevées; par exemple à Terre-Neuve, le taux de fréquentation de 1967 était de plus de 10 p. 100 au-dessus de la moyenne nationale. Ceci semble indiquer qu'il n'y a pas eu de poussée vers une utilisation excessive des services hospitaliers à la suite de l'instauexcessive des services hospitaliers à la suite de l'instauration du régime d'assurance-hospitalisation.

Le taux de fréquentation le plus élevé en 1967 était en Saskatchewan, tandis qu'au Québec il était le plus bas. Cette constante dans les taux de fréquentation, à différents niveaux dans les provinces, est attribuable en grande partie aux différences dans le nombre de lits disponibles et aussi aux clauses de couverture contenues dans les Accords sur l'assurance-hospitalisation.

Le nombre de départs suit de très près le nombre d'admissions. Les départs, comprenant les radiations et les morts, se sont maintenus très légèrement au-dessous du nombre des admissions depuis déjà plusieurs années (Al3). Cette non-concordance vient de l'augmentation de la capacité théorique en lits dans les hôpitaux énumérés.

Jours d'hospitalisation (non compris les nouveau-nès)

(!!)

Faisons ici l'analyse de deux mesures d'utilisation des services hospitaliers pour les adultes et les enfants.

Les première mesure est le taux d'utilisation pour les assurés dans les services hospitaliers provinciaux, taux basé sur le nombre de jours assurés affectés aux malades dans les hôpitaux de leur province de résidence. Le nombre de jours assurées d'hospitalisation est divisé par le nombre de personnes assurées. Cette mesure ne comprend pas les soins assurées dans les hôpitaux en dehors de la province; il en résulte une diminution dans le montant total des soins reçus par la population assurée. Méanmoins, cette mesure indique bien les tendances qui se manifestent dans l'utilisation des hôpitaux, dans une province durant une période donnée, quoique les comparaisons interprovinciales ne puissent être parfaitement valides.

Le taux annuel pour le Canada, les jours assurés par 1,000 assurés, a augmenté de 6.3 p. 100 durant la période 1961 à 1967. Une grande partie de cette augmentation se rapporte aux années antérieures quoique ces taux, depuis rapporte aux années antérivement stables. Sur une base 1964, soient demeurés relativement stables sont provinciale, notons que les taux de pointe se sont

La construction de nouveaux hôpitaux et l'agrandissement des établissements déjà existants ont amené cette augmentation du nombre d'hôpitaux plus grands. Le Régime des subventions à la construction d'hôpitaux, et plus récemment la Caisse de l'aide à la santé ont contribué à cette expansion.

L'analyse des coûts quotidiens dans les hôpitaux a constamment indiqué des coûts plus élevés dans les grands hôpitaux. Ceux-ci sont ordinairement mieux équipés et ont un personnel plus qualifié, ce qui leur permet d'offrir des soins d'un calibre supérieur. Fournir de tels services est certes plus coûteux et l'on ne peut s'attendre que de tels services soient offerts par les s'attendre que de tels services soient offerts par les s'attendre que de tels services soient offerts par les de pair avec cette tendance vers de plus grands hôpitaux, il y a donc eu une augmentation dans le coût moyen quotidien des soins hospitaliers.

Parmi bien d'autres facteurs l'on voit également que la grandeur de l'hôpital est reliée aux concentrations démographiques. Dans les provinces où la population rurale est proportionnellement plus grande, l'on ne retrouve pas ces mêmes caractéristiques. Il reste, tout de même, qu'il y a une tendance assez générale vers de plus grands hôpitaux à travers le pays (A9, A10, A11).

zasilatiqeon səsivase zə

Les services aux hospitalisés

(i) Les admissions et départs (non compris les nouveau-nés).

En 1967, il y eut plus de 3.2 millions d'admissions (non compris les nouveau-nés) dans les hôpitaux faisant rapport (AL2). Cette tendance à la hausse dans le nombre absolu d'admissions, sur une base nationale, a prévalu depuis déjà quelques années. D'autre part, si l'on compare avec 1966 il y a eu diminution dans le nombre d'admissions avec los des lo provinces.

Le nombre accru d'admissions, pour le pays tout entier, a suivi l'augmentation démographique. Cependant le taux de fréquentation par 1,000 habitants en 1967 s'est abaissé à 157.9. Ce taux est le plus bas depuis les cinq dernières années, légèrement plus élevé que le taux atteint en 1961 et 2.2 p. 100 plus bas que le sommet de 161.5 obtenu en 1964.

Les normes provinciales, d'après l'aire de parquet disponible. Le nombre de lits dressés dans un hôpital est le nombre de lits actuellement prêts à recevoir des malades, au 31 décembre; et peut, jusqu'à un certain point, être différent de la capacité théorique, dépendant de circonstances locales.

Dans cette section nous ne tenons compte que des lits dans les hôpitaux généraux à examen du budget. Au 31 décembre, 1967 (Tableau 5), il y avait dans ces hôpitaux 109,287 lits ou environ 75 p. 100 de tous les lits dans les hôpitaux énumérés. Dans l'étude de modèles de soins hospitaliers, les hôpitaux généraux à examen du budget en seront les principales composantes.

TABLEAU 5

NOMBRE D'HÔPITAUX CENERAUX À EXAMEN DU BUDGET ET LITS DRESSÉS DANS

•							
6.61 +	0.001	0.001	109,287	611'16	1 68	845	JATOT
6.84 +	9.6	7.7	415'01	190'4	6	9	zulq tə 000,1
7.61 +	4.61	4.91	891,12	069'41	32	77	666 - 009
6.44 +	2.02	7.91	22,100	15,248	85	01⁄2	300 – 466
£.12 +	7.41	9.11	670'91	609'01	49	SÞ	500 - 299
I.A -	9.21	2.91	17,072	008'41	176	124	661 - 001
7.8 +	6.6	6.01	10,826	496'6	120	134	66 - OS
6.11 -	2. 9	8.8	760,7	Z66'Z	761	961	6 7 – 57
6.2 -	7.8	9.4	980,4	SSI't	216	217	10 - 24
1.62 -	₽.0	7.0	724	709	b b	99	6 - 1
7961 à 1961	4961	1961	4961	1961	4961	1961	
							(en lits)
Changement procentuel dans les lits dressés	əlləni	Distril procen des lits	Nombre de lits sèssenb		91dmoV xusiiqôd'b		Capacité seb eupiroèdt hôpitaux

L'importance relative des hôpitaux ayant moins de 200 lits a considérablement diminuée depuis 1961. Ces hôpitaux comptaient 44.5 p. 100 de tous Les lits en 1961 comparativement à 36.1 p. 100 en 1967.

Le changement, dans les pourcentages des Lits dressés, montre bien la tendance vers des établissements de plus grande taille à l'intérieur du réseau hospitalier. Ce changement reflète bien la croissance de l'urbanisation de la population canadienne. L'augmentation a été d'à peu près 50 p. 100 dans les hôpitaux de plus de 200 lits; à l'exception des hôpitaux de 500 à 999 lits. Cette hausse se retrouve également dans le nombre d'hôpitaux.

1 UAB J BAT

2017 PE CENKE DE 2EBAICE' CANADA, 1961 ET 1967 NOMBRE DE LITS DANS LES HÔPITAUX FAISANT RAPPORT,

TATOT	121,046	690,141
aladies chroniques, convalescence et autres soins prolongés.	962'07	049'97
otal – traitement des états aigus	0S2'00I	114,399
Psychiatrie	890,5	3,202
Pédiatrie	14,252	£\$9'4I
Obstétrique	289,81	860,81
Soins généraux	874'69	944,08
raitement des états aigus		
201410C on aviion	*1961	4961
Genre de service	Nombre de lits	

* Pour ce tableau, les lits dans les hôpitaux contractants qui n'avaient pas été distribués suivant le genre de service en 1961 ont été répartis sur la même base d'allocation que les autres hôpitaux contractants où la distribution avait été fournie.

Les hôpitaux contractants ont, au contraire, deux tiers de leurs lits affectés aux soins chroniques, de convalescence et autres soins à long terme. Les hôpitaux fédéraux ont approximativement 60 p. 100 de leurs lits destinés au traitement des états aigus et 40 p. 100 aux soins chroniques, de convalescence et autres soins à long terme. Cette répartition comprend quelques lits pour des soins de garde et des soins psychiatriques.

L'analyse provinciale des lits, dans les hôpitaux à examen du budget (A7), indique, d'une part, que presque tous les lits sont groupés sous la rubrique l'traitement des états aigus" en Nouvelle-Écosse et dans les Territoires du Nord-Ouest et du Yukon. D'autre part, 22.5 p. 100 des lits sont affectés aux soins chroniques, de convalescence et autres soins à long terme en Alberta qui a un réseau d'hôpitaux auxiliaires à l'intérieur de son régime de soins hospitaliers.

Quant aux lits dans les hôpitaux contractants et fédéraux, notons (A8) qu'il y a une forte concentration de ceux-ci dans les provinces de Québec et de l'Ontario.

(d) Nombre de lits suivant la capacité théorique

La capacité théorique en lits est calculée par les autorités provinciales, selon les normes fédérales ou

dans les hôpitaux faisant rapport, se trouvent dans ces hôpitaux. Par contre, le nombre de lits dans les hôpitaux contractants et fédéraux a décliné d'une façon notoire. Le groupement des hôpitaux et des lits, suivant le statut, varie parmi les provinces; mais, les hôpitaux à examen du budget prédominent à travers le Canada, à l'exception des Territoires du Nord-Ouest et du Yukon (A4, A5).

TABLEAU 3

NOMBRE D'HÖPITAL, CANADA, 1961 ET 1967 NOMBRE D'HÖPITAL, CANADA, 1961 ET 1967

S.9I +	0.001	690'111	121,046	1,298	1,340	TOTAL
1.71 -	1.9	985'8	196,01	18	64	Fédéral
8.02 -	4.3	070'9	709'4	761	324	Contractant
7.22. ₊	9.68	126,463	103,083	1,025	486	ub nəmexə A
Changement en pourcentage 1961 – 1967	Distribution procentuelle 1967	4961	1961	4961	1961	əb lstiqôd'l
xueðig	Nombre d			b ərdmoN munà	Statut	

(c) Nombre de lits suivant le genre de service

Un indice assez précis de l'utilisation des lits d'hôpitaux est donné au Tableau 4, et nous indique la distribution des lits suivant le genre de service. Les lits sont groupés selon les services auxquels l'hôpital les a affectés. Quelques petits hôpitaux, cependant, ne font pas ces groupements; et, tous leurs lits sont entrés sous le titre "soins généraux". De plus, un certain nombre de malades admis pour traitement de maladies chroniques peuvent à l'occasion occuper des lits réservés chroniques peuvent à l'occasion occuper des lits réservés distribution des lits suivant le genre de service ne correspond pas exactement aux catégories de patients correspond pas exactement aux catégories de patients recevant des soins dans ces services.

Durant la période 1961 à 1967 il y eut des augmentations pour tous les genres de lits à l'exception des lits en obstétrique. Le tableau (A6) donne la distribution des lits suivant le genre de service et le statut de l'hôpital. Il est à remarquer que les hôpitaux à examen du budget, sont principalement des établissements pour le traitement des états aigus, auxquels sont affectés environ 85 p. 100 des lits.

par 1,000 habitants, dans toutes les provinces, semble graviter autour de la moyenne nationale; quand il est au-dessous de la moyenne, il tend à augmenter et quand il est au-dessus de la moyenne, il tend à diminuer (Al).

TABLEAU 2

NOMBRE DE LITS, DANS LES HÖPITAUX ENUMERES ET FAISANT RAPPORT, ET TAUX PAR 1,000 HABITANTS, CANADA, 1961 ET 1967

%S:4	%S [.] 9I	Pourcentage d'augmentation 1961 à 1967
9·9 6·9	121,046 141,069	4961 1961
Lits par 1,000 1,000 Apabitants	ondmoN eb siil	ээ̀ппА

Notons que les taux, dans presque tous les tableaux du présent rapport, sont exprimés en termes de 1,000 habitants. Cette mesure se rapporte à la population totale, assurée ou non. Cependant, dans quelques cas, il convient d'indiquer ces taux en termes de 1,000 assurées; indiquant ainsi que le nombre des personnes assurées est pris comme dénominateur. Les tableaux se assurées est pris comme dénominateur. Les tableaux se assurées est pris comme dénominateur. Les tableaux se assurées est pris comme dénominateur.

(d) Nombre d'hôpitaux et lits suivant le statut de l'hôpital

Les hôpitaux énumêrés sont groupés en trois catégories d'aprês les Accords fédéraux-provinciaux: (1) les hôpitaux à examen du budget, c'est-à-dire, ceux dont les budgets sont soumis à l'examen de l'autorité provinciale; (2) les hôpitaux contractants, qui sont des établissements privés fournissant les services aux assurés en vertu d'un contrat avec l'administration hospitalière provinciale; et (3) les hôpitaux fédéraux qui sont la propriété du gouvernement fédéral et administrés par les ministères de la Défense nationale, des Affaires des anciens combattants ou de la Santé nationale et du Bien-être social.

Le nombre de lits dans les hôpitaux à examen du budget a augmenté de 22.7 p. 100 de 1961 à 1967. Comme on peut le voir au Tableau 3, près de 90 p. 100 des lits,

Seulement 13, des 1,298 hôpitaux énumérés, n'ont pas fait parvenir leur rapport annuel, et sont principalement de petits hôpitaux dans des municipalités isolées ne fournissant qu'un volume restreint de soins no devrait pas influencer tellement les statistiques nationales. Il ne sera donc pas tenu compte de ces nâpitaux dans ce rapport.

A cause des différences dans les méthodes de financement et aussi dans la gamme des services fournis, ce ne sont pas tous les hôpitaux qui seront compris dans l'analyse des diverses activités hospitalières.

Les 47 autres établissements énumérés en 1967, comprennent des cliniques, des centres médicaux, des laboratoires, des installations de radiologie, des centres de rééducation physique et les dépôts de sang de la Croix-Rouge.

I UABJBAT

HOSPITALISATION AU 31 DÉCEMBRE, CANADA, 1961 À 1967 HOSPITALISATION AU 31 DÉCEMBRE, CANADA, 1961 À 1967 HOSPITALISATION AU 31 DÉCEMBRE, CANADA, 1961 À 1967 HOSPITALISATION AU 31 DÉCEMBRE, CANADA, 1961 À 1967 HOSPITALISATION AU 31 DÉCEMBRE, CANADA, 1967 À 1967 HOSPITALISATION AU 31 DÉCEMBRE, CANADA, 1967 À 196

Nombre des autres		Nombre d'	-
etablissements énumérés	Fissant 120pqe1	Enumérés	Annèe
97	1,311	1,340	1961
58	1,282	205,1	7961
35	1,291	1,291	£96I
34	1,295	£1£,1	7961
Lt	<i>LL</i> Z' I	1,290	\$961
84	1,281	1,293	9961
St	1,285**	1,298*	4961

*Non compris 3 hôpitaux situés aux Etat-Unis. **Les 13 hôpitaux, qui n'ont pas fait rapport, totalisent environ 175 lits.

Au 31 décembre 1967, il y avait 141,069 lits dans les l. 285 hôpitaux énumérés faisant rapport. Depuis 1961, le nombre de lits dans les hôpitaux énumérés a augmenté de 16.5 p. 100 comme on peut le voir au Tableau 2. Cette augmentation est due principalement à la croissance démographique, puisque le nombre de lits par 1,000 habitants n'a augmenté que de 4.5 p. 100 durant la même période. Généralement on peut dire que le rapport, lit

PARTIE II-Statistiques hospitalières

sont expressément exclus. nissant principalement des soins de garde ou soins domiciliaires malades mentaux, pour tuberculeux et les établissements fouraux Accords sur l'assurance-hospitalisation. En vertu des dis-positions de la Loi sur le partage des frais, les hôpitaux pour des hôpitaux et passe en revue les autres établissements, énumérés Cette partie du rapport décrit et analyse le fonctionnement

mentaires fournies par les régimes provinciaux. cette source. A l'occasion, on fait appel à des données suppléune copie au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social pour compilation. Le présent rapport puise abondamment à provinciale respective qui, après vérification, en fait parvenir requis de soumettre des rapports annuels à leur administration hospitalisation (ci-après appelés "hôpitaux énumérés") sont Tous les hôpitaux énumérés aux Accords sur l'assurance-

.73e1 & 13e1 asánna asá plupart de ces tableaux donnent également les statistiques Tableaux en appendice sont mises entre parenthèses. La n'a inséré que très peu de tableaux. Les références aux participatent à ce programme. Dans le texte même du rapport l'on fut la première année où toutes les provinces et territoires effectuées. A cette fin on a utilisé l'année 1961, puisque ce l'année 1967; mais des comparaisons chronologiques sont aussi Dans ce rapport l'accent porte surtout sur les données de

Etablissements hospitaliers

Nombre d'hôpitaux et de lits

Au 31 décembre 1967, l'on comptait, pour l'ensemble

pas partie du présent rapport. près des frontières canadiennes; leurs données ne font De plus, il y avait 3 hôpitaux situés aux Etats-Unis, énumérés aux Accords sur l'assurance-hospitalisation. du pays, 1,298 hôpitaux et 47 autres établissements

ait augmente lègérement. depuis 1962, bien que le nombre des autres établissements nombre d'hôpitaux énumérés est demeuré assez stable énumérés, au Canada, pour chaque année depuis 1961. Le Tableau l donne le nombre d'établissements

comprenant 335 Lits en ont êtê rayês. 1,409 Lits ont êtê ajoutês aux Accords; et, 10 höpitaux Au cours de l'année 1967, 15 hôpitaux totalisant

Les membres de la section d'étude ont apporté leur aide aux hôpitaux et groupes professionnels qui ont entrepris des projets de recherche, ou qui sont au stade de la planification.

(b) Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation

En 1966-1967, la Caisse supplémentaire d'assurancehospitalisation a été créée afin de payer les réclamations d'assurance-hospitalisation des résidents du Canada qui, pour des raisons indépendantes de leur volonté, ne sont plus admissibles et n'ont plus droit aux bénéfices aux termes de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. La Caisse a continué à réduire la brèche quant aux bénéfices d'assurance-hospitalisation disponibles à tout citoyen canadien. Depuis le début du programme, 92 personnes ont eu leurs comptes d'hospitalisation acquittés par la Caisse pour un montant total de lisation acquittés par la Caisse pour un montant total de

Les conseillers ont travaillé étroitement avec la Direction des régimes provinciaux pour implanter des nouvelles méthodes et aussi pour les faire connaître au niveau du personnel hospitalier.

Les conseillers ont travaillé à rehausser l'efficacité des hôpitaux par leurs études et enquêtes et par L'application des résultats des recherches émanant de de plus en plus importante pour ces conseillers est d'agir comme aviseurs techniques auprès de l'industrie et de donner des conférences aux universités et aux groupes professionnels.

Section d'étude des services hospitaliers

des services hospitaliers.

Ces renseignements contribueraient à la planification sont les tendances de l'usage que l'on fait des hôpitaux. des données ayant comme objectif de démontrer quelles fois cette étape franchie, l'emphase portera sur l'analyse le travail en recherches de documentation de base. Une il faudra peut-être encore six à neuf mois pour compléter hôpitaux selon la cartographie" est toujours en marche et Le projet de recherches "Analyse de l'utilisation des une utilisation plus efficace du personnel infirmier. de cette étude et qu'on leur donne suite, il en résultera hopitaux. Si on accepte les recommandations qui découlent de soins infirmiers, les médecins et la direction des étude auprès des corps professionnels comme les unités a consacré beaucoup de temps a faire connaître cette hospitalisation on a diffusé largement cette étude et on l'approbation des autorités provinciales de l'assuranceet de la respiration des malades hospitalisés. Avec lisme dans les soins infirmiers. Cette étude portait sur les vérifications coutumières de la température, du pouls complété un important projet de recherche sur le ritua-L'infirmière conseillère de la section d'étude a

Durant le prochain exercice, le coordonnateur médical de l'équipe entreprendra une étude sur l'utilisation des services d'urgence pour des conditions non-urgentes dans les hôpitaux urbains de la région Ottawa-Hull. Le but de cette étude est de définir les caractéristiques socio-économiques, morbidité et autres de la population pour des conditions non-urgentes des services d'urgence des hôpitaux urbains. Une fois ces renseignements obtenus, il s'agira de formuler des recommandations quant aux moyens s'agira de formuler des recommandations quant aux moyens s'agira de formuler des recommandations des cas non-signes, lesquels représentent plus de la moitié des cas traités dans plusieurs services d'urgence d'hôpitaux urbains.

de la terminologie et des titres d'emploi dans les hôpitaux s'est réuni régulièrement.

3. Activités de la Direction de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic

(a) Administration

Les fonctions administratives se rapportant au Régime d'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic peuvent se résumer comme suit:

- (1) l'évaluation et le calcul des coûts partageables et définitifs aux provinces, conformément aux termes de la Loi;
- (2) La préparation d'accords modificateurs avec les provinces, selon les besoins;
- (4) la production de documentation comme les rapports et les manuels, à l'usage des gouvernements et autres organismes;
- (5) l'évaluation des régimes provinciaux d'assurancehospitalisation par rapport aux besoins nationaux et les conseils aux provinces en ce qui a trait à l'élaboration de leur régime d'assurance-hospitalisation;
- (6) l'acheminement des réclamations présentées conformément à la Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation.

(b) Services consultatifs

Dans le domaine des services consultatifs, la Direction continue de mettre à la disposition des provinces les services de conseillers en administration hospitalière, en administration médicale, soins infirmiers, en comptabilité et en diététique en vue d'aider cellesci à hausser la qualité des soins et l'efficacité des ci à hausser la qualité des soins et l'efficacité des hôpitaux au Canada.

augmentation de 10.9 p. 100 sur le coût par habitant en 1964, qui s'élevait à \$43.52.

Le tableau M indique le coût définitif des services internes pour les années civiles de 1958 à 1966 inclusivement, par province, ainsi que l'augmentation en pourcentage sur l'année précédente pour chaque chiffre relatif au coût. Les montants indiqués pour l'année civile 1966 étaient, dans chaque cas, les coûts réels et partageables que définissent les règlements sur l'assurance-hospitalins de dollars représentait une augmentation de 1,097 millions de dollars représentait une augmentation de 17 p. 100 sur nitif pour 1965 qui s'élevait à environ 938 millions de nitif pour 1965 qui s'élevait à environ 938 millions de dollars était supérieur de 12.8 p. 100 à celui de 1964.

Comite consultatif d'assurance-hospitalisation et services de diagnostic

2°

Le comité s'est réuni à Ottawa à deux occasions durant l'année, l'une les 22 et 23 avril et l'autre les 17 et 18 décembre 1968.

A la dix-septième réunion du Comité, au printemps de 1968 les représentants donnèrent leur approbation à une réorganisation des sous-comités en cinq nouveaux sous-comités soit: qualité des soins et de la recherche, comptabilité et statis-tique hospitalières; finance; éligibilité et continuité des droits acquis et planification et construction hospitalières. On a présenté des rapports traitant du manuel de comptabilité des hôpitaux du Canada et de la Caisse d'aide à la santé. On a étudié les conséquences de l'introduction du programme fédéral d'éducation post-secondaire sur les programmes profinciaux d'assurance-hospitalisation et examiné l'effet des vinciaux d'assurance-hospitalisation et examiné l'effet des schats en commun des hôpitaux sur le coût des médicaments et achats en commun des hôpitaux sur le coût des médicaments et achats en commun des hôpitaux sur le coût des médicaments et achats en commun des hôpitaux sur le coût des médicaments et achats en commun des hôpitaux sur le coût des médicaments et achats en commun des hôpitaux sur le coût des médicaments et achats en commun des hôpitaux sur le coût des médicaments et

A la dix-huitième réunion, en décembre 1968, les nouveaux sous-comités de la qualité des soins et la recherche et la finance présentèrent des rapports compréhensifs sur les initiatives qu'ils projetsaient. On a aussi discuté des priorités à accorder aux projets de recherche. On a examiné les responsabilités de l'équipe chargée de l'étude des services hospitaliers et la hausse des coûts au sein des programmes provinciaux d'assurance-hospitalisation. On obtint aussi des renseignements quant aux programmes provinciaux d'assurance-hospitalisation.

Les nouveaux sous-comités de la qualité des soins et la recherche et la finance ont tenu une réunion chacun durant l'année, tandis que le groupe de travail sur la normalisation

ces services de quelqu'autre personne, sous forme de dommages-intérêts, les frais d'hospitalisation sont payés par l'autorité provinciale qui prend alors des mesures montants ainsi recouvrés au titre des services internes montants ainsi recouvrés au l'avant-dernière ligne du tableau R.

(9) Comparaison avec les années précédentes

Finances. mais était versée directement par le ministère des lassurance-hospitalisation et les services diagnostiques, tait n'était pas accordée conformément à la Loi sur bonr les autres provinces, la contribution qui en résulpartageables étaient calculés de la même manière que ments provisoires); en conséquence quoique les couts aux termes de la Loi sur les programmes établis (Arrange-Québec était assujettie à un accord spécial conformêment Janvier 1965, la méthode de paiement à la province de que le lex juillet de cette année-là. A partir du ler Colombie-Britannique) et ces régimes n'avaient débuté Meuve, le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la premières provinces étalent inscrites au programme (Terre-1959. Quant à l'année civile 1958 seules les cinq I'Ontario ne s'y étant joints qu'à partir du ler janvier l'année civile toute entière, la Nouvelle-Ecosse et senJement avaient pris part au programme conjoint durant taut se rappeler que, pour l'année 1959, sept provinces paraissent dans les rapports présentés au Parlement, il contributions définitives des années précédentes qui En établissant les comparaisons avec les montants des définissent les règlements sur l'assurance-hospitalisation. sont établis selon les coûts réels et partageables que tifs de la contribution fédérale, ces coûts par tête services internes au Canada. Pour les calculs définiinternes dans les provinces et le coût par tête des sont établies selon le coût par habitant des services la formule de paiement des contributions aux provinces On a déjà expliqué que les parties essentielles de

Le tableau L indique le coût par habitant des services internes et l'augmentation en pourcentage de ce coût, par rapport à l'année précédente, par province et pour les années civiles de 1958 à 1966 inclusivement.

Pour 1966, on a établi les coûts par habitant en se basant sur les coûts internes partageables dans toutes les provinces, ce qui équivaut à un coût national par habitant provinces, ce qui équivaut à un coût national par habitant provinces, ce qui équivaut à un coût national par habitant par les coûts national par habitant de \$55.19. Ceci représente une augmentation de 14.4 p. 100 sur le coût national par habitant étaliste de \$48.25. Ce coût, à son tour, représente une était de \$48.25.

Le tableau G indique, en détail, la contribution totale pour les services internes en 1966. La contribution totale était de plus de 377 millions de dollars et ne comprend pas la contribution au Québec aux termes de la Loi sur les programmes établis (Arrangements provisoires).

Le tableau H indique, pour 1966, la contribution fédérale aux services externes assurés. Ceux-ci, comme on le voit, varient beaucoup d'une province à l'autre. Dans toute province le gouvernement fédéral apporte la même contribution aux services externes qu'aux services internes.

Le tableau J indique la contribution totale payable par le douvernement fédéral aux provinces pour 1966, contribution qui s'élevait à 390 millions de dollars. On se rappellera cependant que plus de 377 millions de dollars avaient été versés aux provinces à titre d'avances, de sorte que les soldes pour 1966 atteignent un total d'environ l2 millions de dollars.

Le tableau K présente une ventilation des frais des services internes en 1966 dans chaque province. On remarquera que les coûts provinciaux indiqués sur la dernière ligne de ce tableau sont les coûts des services internes indiqués au tableau F. Ce tableau indique quels montants ont été inclus ou déduits dans le calcul des coûts des services internes.

Les montants indiqués au titre des suppléments pour chambres privées ou semi-privées, dans la partie du tableau réservée aux revenus déductibles (tableau F), représentent 50 p. 100 des recettes nettes des hôpitaux pour les suppléments de chambres privées ou semi-privées chart les suppléments de chambres privées de salle commune ou publique.

Les paiements provinciaux aux hôpitaux appartenant au douvernement fédéral figurent au deuxième paragraphe du tableau K. Ce sont les paiements qu'on assure pour les services internes fournis aux personnes assurées dans les hôpitaux des ministères des Affaires des anciens combattants, de la Défense nationale et de la Santé nationale et du Bien-être social.

personne a légitimement le droit de recouvrer le coût de personne en cas de blessure ou d'invalidité, ou que cette personne a légitimement le droit de recouvrer le coût de personne a légitimement le droit de recouvrer le coût de personne a légitimement le droit de recouvrer le coût de
ont commencé à participer au programme (les Territoires du Nord-Ouest, le ler avril 1960; le Yukon, le ler juillet 1960; et le Québec, le ler janvier 1961). C'est en 1961-1962 que, pour la première fois, toutes les provinces ont participé pendant la totalité de l'exercice financier.

Puisque la contribution fédérale est à base de coûts provinciaux, les facteurs dont il faut tenir compte en ce qui concerne les paiements indiqués au tableau D sont, d'une part, l'accroissement de la population et, d'autre part, l'augmentation de la population croissante; sans actisfaire aux besoins d'une population croissante; sans oublier l'augmentation des frais hospitaliers due aux repourcentage important de l'ensemble des dépenses des hôpourcentage important de l'ensemble des déspenses des hôpourcentage important de l'ensemble des déspenses des hôpourcentages in accoissement de l'ensemble des déspenses des malades augmentation des services externes destinés aux personnes augmentation des soins de psychiatrie et une augmentation du coût en raison des progrès faits en sciences médicales.

Le tableau E indique le total des contributions par province par année civile et par année financière comme au tableau D. Comme nous l'avons expliqué plus haut, on calcule les contributions de l'assurance-hospitalisation sur la base de l'année civile. On remarquera que les montants indiqués pour 1958 à 1966 représentent à la fois la somme des avances et des soldes payés. Les chiffres indiqués pour 1967 et 1968 représentent unique-chiffres indiqués pour 1967 et 1968 représentent uniquement les avances, tandis que les chiffres pour 1969 ment les avances pour la période allant du l^{et} janvier au 31 mars.

(f) Soldes pour 1966

On a calculé les soldes à verser pour 1966 et payés durant l'année financière sous étude d'après la formule établie dans la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, formule expliquée au paragraphe l (c) du présent rapport. Le tableau F indique de coût, par habitant, des services internes en 1966. On remarquers que le coût par tête au Canada était de \$55.19 et que dans quatre provinces et les Territoires du Nord-Ouest le coût provincial dépassait le chiffre national. Par conséquent, dans ces provinces, la coût alors que les provinces dans les provinces dans contribution fédérale représentait moins de 50 p. 100 du coût alors fetait inférieur au coût national ont perçu des coût alors frais inférieures à 50 p. 100 de leurs frais.

.001 .q lation pendant ces dix ans constitue une hausse de 21.9 en 1958 à 20,626,000 en 1968. L'augmentation de la popudu Statisticien fédéral (tableau B) a passé de 16,918,000 net de la population du Canada, d'après les estimations p. 100 en 1961 et 99.5 p. 100 le 31 mars 1969. Le chiffre assurées dans les provinces. Elles se chiffrent par 97.7 proviennent de l'accroissement du nombre de personnes à ce régime. Néanmoins, depuis 1961, les augmentations mentation du nombre des provinces qui se sont affiliées 1961, l'augmentation a été plus forte à cause de l'augpopulation se trouvait assurée. De cette date jusqu'en hospitalisation. Le 31 mars 1959, 64.5 p. 100 de la régulièrement depuis le début du régime d'assuranceau Canada par rapport à la population nette avait augmenté Au 31 mars, le pourcentage des personnes assurées

(e) Paiements fédéraux

Comme par les années précédentes, les paiements aux provinces comprennent les avances mensuelles normales fondées sur les dépenses courantes et le paiement du solde de la contribution fondée sur les frais partageables de l'année civile 1966. On a aussi versé une avance supplémentaire à quelques provinces sur présentation de rapports définitifs acceptables sur le coût de 1967. Le paiement du solde de la contribution fédérale pour 1966 a été fait en mars 1969 et des avances supplémentaires furent accordent solde de la contribution fédérale pour 1960 a été fait pour 1967. Le tableau C est un résumé de ces versements après réception de leur rapport définitif sur le coût pour 1967. Le tableau C est un résumé de ces versements. Des paiements d'avance pour l'année à l'étude se chiffraient par \$543,589,832.97 plus le paiement final de \$18,342,753.54 par \$543,580,832.97 plus le paiement final de \$18,342,753.54 par \$6543,580,832.97 plus le paiement final de \$18,580,832.97 plus le paiement final de \$18,580,832.97 plus le paiement final de \$18,580,580,580,580,580,581.

Le tableau D indique le total des paiements aux provinces, par année financière depuis le début du régime d'assurance-hospitalisation, c'est-à-dire depuis le ler juillet 1958. Cette somme s'élève à plus de trois milliards et demi de dollars. Il convient de rappeler qu'en 1958-1959 cinq provinces seulement (Terre-Neuve, le Manitoba, la Saskatchewan, l'Alberta et la Colombie-Britannique) participaient au régime depuis le début, alors que deux autres provinces, (la Nouvelle-Écosse et l'Ontario) ne participèrent au régime que pendant trois nois.

Au cours de l'année 1959-1960, à ces sept provinces se sont jointes deux autres provinces dans lesquelles le régime ne fut en vigueur que pendant une autre partie de l'année (à partir du l^{er} juillet pour le Nouveau-Brunswick et à partir du l^{er} octobre pour l'Île-du-Prince-Brunswick et à partir du les octobre pour l'Île-du-Prince-Brunswick et à partir du les octobre pour l'Île-du-Prince-Brunswick et à partir du les octobre pour l'Île-du-Prince-Brunswick et à partir du l'année 1960-1961, les autres provinces
le reste de la population.

de quinze personnes ou plus constituent le seul groupe pour deste de la population.

Dans les provinces qui ne perçoivent pas de prime et où la quote-part provinciale est payée, soit sur les recettes générales, soit sur le produit d'une taxe de vente ou d'un impôt foncier, on n'exige pas d'inscription individuelle et l'assurance revêt un caractère universel, findividuelle et l'assurance revêt un caractère universel. En ce qui concerne ces provinces les accords prévoient que le calcul se fera sur la base du chiffre estimatif de la population, à une certaine date que fixe le Statis-ticien fédéral.

de personnes admissibles. chiffre "net" de la population pour le calcul du nombre la population totale, est déduit, afin d'obtenir le cier fédéral, nombre qui s'élève à environ 0.5 p. 100 de du Canada et des personnes emprisonnées dans un pénitenmembres des forces régulières, de la Gendarmerie royale par le Bureau fédéral de la statistique, le nombre des pourquot, dans les estimations de la population établies d'emprisonnement dans un pénitencier du Canada". C'est Gendarmerie royale et toutes personnes purgeant un terme des forces armées réqulières du Canada, les membres de la le Statisticien fédéral, après en avoir exclu les membres premières estimations publiées entre les recensements par province le premier juin de l'année en cause, selon les pour toute autre année, la population du Canada ou de la on de la province, telle qu'elle a été recensée, et (ii) quelle un recensement a été pris, la population du Canada cr-dessous: (i) pour une année civile au cours de la-Statisticien fédéral, et calculée selon la méthode décrite Canada ou de la province, telle que l'a certifiée le finissent le terme population ainsi: "La population du Les règlements sur l'assurance-hospitalisation dé-

population nette se trouvait assurée. l'étude. Au Canada, dans son entier, 99.5 p. 100 de la la population nette était assurée à la fin de l'année à d'adhérer ou de ne pas adhérer à ce régime, 98.6 p. 100 de Ontario, nonobstant le privilège que certains ont la fin de l'année à l'étude. On remarquera aussi qu'en avait droit aux benefices de l'assurance-hospitalisation à provinces sauf deux, la totalité de la population nette la fin de l'année financière à l'étude. Dans toutes les assurées comparativement au total net de la population à Statisticien fédéral et le pourcentage de personnes de la population au ler juin 1969, fournies par le présente aussi les premières estimations du chiffre net rapports présentés pour les palements des avances; il sət sərqs'b 9041 sram 18 us səsrussa sənnosrəq səb iti Le tableau A indique, par province, le nombre estima-

A ce propos, il convient de noter que la plupart des postes d'immobilisations qui, par définition, sont exclus des frais partageables comme les frais de construction ou autres dépenses relatives à l'installation matérielle, font l'objet d'allocations du gouvernement fédéral en vertu des subventions nationales à l'hygiène (en particulier en vertu des subventions à la construction particulier en vertu des subventions à la construction action de la vertu des subventions à la construction antein de la la construction d'hôpitaux), et parfois à l'aide de la Caisse d'aide à la santé.

En gênêral, les frais partageables sont les frais de gestion de l'hôpital que la province a approuvés et qui ont été déterminés conformément à des principes et à des méthodes de comptabilité reconnus et largement acceptés. Les dépenses de gestion d'un hôpital, définies dans les règlements excluent cependant un certain nombre de postes expressément énumérés qui, bien que couvrant des services expressément énumérés qui, bien que couvrant des services partie intégrante des dépenses de gestion de l'hôpital.

La province est tenue de vérifier et d'approuver les frais de chaque hôpital et ces frais approuvés servent de base à la formule fédérale de partage des frais.

Nombre de personnes assurées

(p)

tous les assurés, y compris les personnes à charge. la méthode d'inscription utilisée consiste à compter sounes g charge dans ces deux provinces. En Saskatchewan, fidue procède à une estimation du nombre moyen des perfêdêrales aux provinces, le Bureau fédéral de la statisest nécessaire d'obtenir pour le calcul des contributions droit aux services assurés dans la province, nombre qu'il stin de calculer le nombre moyen de personnes qui ont personnes à la charge du chef de famille. C'est pourquoi, chefs de famille sont inscrits, mais on ne compte pas les En Ontario et au Manitoba, les personnes seules et les Toutefois, même là, les méthodes d'inscription diffèrent. inscrites et on leur fournit des certificats d'identité. Manitoba et la Saskatchewan, les personnes assurées sont vinces qui prélèvent des primes, notamment l'Ontario, le dénombrer les personnes assurées. Dans les trois proirais ont une influence sur la méthode qui lui permet de sqobrees bar une province pour financer sa quote-part des les accords, sont différentes étant donné que les méthodes personnes assurées dans une province, méthodes décrites dans Les méthodes qui servent à déterminer le nombre de

L'assurance est automatique et obligatoire dans toutes les provinces, sauf en Ontario où les personnes travaillant dans les établissements employant un total

modifie directement la contribution fédérale à cette province que dans la proportion de 25 p. 100, l'autre 25 p. 100 de la contribution fédérale étant réparti entre toutes les provinces par le truchement du coût national par tête.

ou ne pas être des frais partageables au sens de la Loi. etfectués par les provinces, palements qui peuvent être contribution elle-même, est calculé d'après les paiements montant de l'avance contrairement au montant de la b. 100 servant de base au calcul annuel, tandis que le services internes au Canada sont payés au lieu des 25 annuelle, a savoir: 23.5 p. 100 du coût par tête des façon suivante de la formule de calcul de la contribution formule qui sert à calculer les avances diffère de la sur le montant dû â la province. C'est ainsi que la sert à calculer les avances prévoit une petite retenue grosses sommes après la fin de l'année, la formule qui possible des redressements de comptes portant sur de avances et, en même temps, pour prévenir autant que l'année. Afin d'effectuer rapidement le paiement des sommes qu'elles doivent payer aux hôpitaux durant toute pas obligées d'attendre pendant un an le remboursement des contribution fédérale, afin que les provinces ne soient tion prévoient le versement d'avances à valoir sur la base annuelle, les règlements sur l'assurance-hospitalisa-Comme la contribution fédérale est calculée sur une

donc partageable. ment requis dans un hôpital. Le coût de ces objets est le matériel mobile et le matériel technique fixe spécialedéfinie dans les règlements comme excluant le mobilier, matérielle. L'expression "installation matérielle" est des terrains, des constructions, ou de l'installation rattachant; ainsi que pour prévision pour dépréciation avant l'entrée en vigueur de l'accord ou des intérêts s'y rattachant; pour le paiement de quelque dette contractée paiement de quelque dette en capital ou des intérêts s'y constructions ou de l'installation matérielle; pour le montants dépensés en immobilisation sur les terrains, les Elle exclut expressément des frais partageables les certains frais que le gouvernement fédéral peut partager. d'éviter d'importants redressements. La loi autorise permettre le calcul des avances d'une façon réaliste et periodique du coût national par habitant a pour but de selon les exigences de la situation. La rectification l'approbation du Conseil du Trésor, à intervalles variables, du coût national par habitant sont faites sous réserve de s'assurer de l'exactitude de ce coût. Les modifications hospitaliers au Canada, des études se poursuivent afin de une formule qui comprend le coût, par habitant, des soins Vu que la contribution fédérale est calculée d'après

cout des soins hospitaliers par tête est moins élevé que fédérale plus importante aux provinces dans lesquelles le Cette formule a été établie de façon à fournir une aide l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. est calculé d'après une formule prévue par la Loi sur Le montant des contributions fédérales aux provinces Formule utilisée pour le calcul des contributions fédérales les hospitalisés doivent payer \$1.50 par jour. de chirurgie. Dans les Territoires du Nord-Ouest par visite de cancérothérapie et \$2 pour les soins nouveau-nés); et les malades externes versent \$1 \$1 par jour aux hospitalisés (à l'exception des services externes. La Colombie-Britannique demande Le malade paie des frais de 20 p. 100 pour les des hôpitaux auxiliaires on réclame \$1.50 par jour. on réclame \$1 par jour. Pour tous les hospitalisés des nouveau-nés hospitalisés dans un hôpital général aux hospitalisés des hôpitaux généraux. Dans le cas pour le premier jour et \$2.50 pour les autres jours (à l'exception des nouveau-nés) on réclame \$5.00 Il n'y a pas de frais après 90 jours. En Alberta,

30 jours, et \$1.50 pour les 60 jours qui suivent. chewan, des frais de \$2.50 par jour les premiers l'exception des nouveau-nés) on réclame en Saskatces services. Pour les malades hospitalisés (à directement des malades une partie des revenus pour Ouest ont, dans leur accord, prévu de percevoir la Colombie-Britannique et les Territoires du Nord-Quatre provinces, la Saskatchewan, l'Alberta,

internes dans une province donnée, moins le montant des national, et 25 p. 100 du coût, par tête des services internes au Canada, c'est-à-dire le coût per capita en additionnant 25 p. 100 du coût, par tête, des services La contribution fédérale, suivant la Loi, s'obtient est plus élevé que le coût national moyen.

portante là où le coût des soins hospitaliers par tête le coût national moyen et une aide fédérale moins im-

dans la même province. moyenne, pour l'année, du nombre de personnes assurées frais autorisés et en multipliant cette somme par la

la hausse ou la baisse du coût dans une province ne comme un frein dans toutes les provinces, étant donné que cout national par tête dans cette formule tend à agir les provinces où les frais sont plus bas. L'inclusion du trais en contributions fédérales que ce n'est le cas pour où les frais sont élevés un pourcentage moindre de ces Cette formule a pour effet d'attribuer aux provinces

établissements qui emploient quinze personnes ou plus, y compris l'employeur. Cette catégorie de résidents est la seule assujettie à l'assurance obligatoire mais toute personne qui le désire est libre de se joindre au régime.

Au Manitoba, la prime mensuelle s'élève à \$3.60 pour les personnes seules et à \$7.20 pour les familles. On prélève un supplément de 6 p. 100 de l'impôt sur le revenu personnel et un supplément de l p. 100 sur le revenu imposable des sociétés afin de financer la partie des frais provinciaux que les primes ne comprennent pas. Dans les établissements qui emploient trois personnes ou plus on procède à une ploient trois personnes ou plus on procède à une ploient trois personnes sur les salaires des employés. Pour certaines raisons, s'il s'agit d'un emploi des dispositions qui excluent de ce groupe certaines des dispositions qui excluent de ce groupe certaines catégories de personnes.

En Saskatchewan, la prime annuelle, dite taxe d'hôpital, était de \$24 pour les personnes seules et de \$48 pour les familles. On a, en outre, introduit récemment des frais autorisés. Des argents provenant du revenu général complètent les fonds.

Dans toutes les provinces qui se servent des régimes à primes, il y a des réductions de prime pour les familles des militaires et celles des membres de la Gendarmerie royale du Canada.

par une taxe de vente de 5 p. 100. risés. La Mouvelle-Ecosse finance son programme nombre de millièmes et en percevant des frais autofrais en augmentant l'impôt foncier d'un certain L'Alberta obtient une partie de sa quote-part des des frais autorisés dont il sera question ci-dessous. Onest complètent cette source de revenus en percevant La Colombie-Britannique et les Territoires du Nordont adopté une méthode de financement analogue. Meuve, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest Mouveau-Brunswick, l'Ile du Prince-Edouard, Terrede l'assurance-hospitalisation). Le Québec, le est versée au Fonds du revenu général pour le compte province (une partie d'une taxe de vente provinciale des frais à même le fonds du revenu général de la La Colombie-Britannique finance sa quote-part

fournit un hôpital aux fins de diagnostic ou de traitement.

L'Alberta assure le coût des services que fournissent les dispensaires anticancéreux et les laboratoires provinciaux, et tous les soins normalement fournis aux malades hospitalisés, y compris la radiothérapie et la physiothérapie, lorsque disponibles. Tous les services externes sont sujets à des frais autorisés de 20 p. 100 que doit acquitter le malade.

La Colombie-Britannique assure la thérapie anticancéreuse dans des établissements désignés ainsi que certains soins de chirurgie spécifique dans les cliniques de jour.

Les Territoires assurent le coût de certains examens de laboratoire, de radiologie et de diagnostic et leurs interprétations.

Méthodes de financement provinciales

Comme les provinces ont mis au point leur propres méthodes de financement de leur quote-part des frais, il en est résulté diverses méthodes. Au début cinq provinces avaient adopté un système de primes mais, par la suite, deux d'entre elles l'on remplacé par le financement sur les fonds du revenu général; une province perçoit une taxe de vente (taxe d'hôpital). D'autres provinces financent leur part des frais sur le fond du revenu général et, en certains cas, on a recours à une combinaison de méthodes.

La Saskatchewan, le Manitoba et l'Ontario se servent du système de primes. Le Nouveau-Brunswick et l'Île du Prince-Edouard l'ont employé. Le Nouveau-Brunswick l'a abandonné dès le l^{er} janvier 1961 et l'Île du Prince-Édouard à partir du l^{er} décembre 1962.

En Ontario, la prime mensuelle est de \$5.50 pour les personnes seules et de \$11.00 pour les familles. Les assurés de l'Ontario ont le droit de recevoir, en plus des services assurés, des services supplémentaires non prévus par l'accord passé en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Ce régime provincial comprend des services assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Ce régime provincial comprend des services dans les hôpitaux psychiatriques et dans les déduction obligatoire sur les salaires dans les déduction obligatoire sur les salaires dans les

drokadrogramme. vectorcardiogramme, le phonocardiogramme et l'an-1.électrocardiogramme, l'échoencéphalogramme, le traitement prescrit, comme l'électro-encéphalogramme, assure encore toute autre épreuve de diagnostic ou nécessitant l'usage des radioisotopes. Québec sons je conp du régime, y compris les examens De plus, toutes les épreuves de radiologie tombent de physiothérapie qu'offrent des hôpitaux reconnus. du régime tout comme les soins de radiothérapie et les examens cytologiques tombent aussi sous le coup ments par orthoptique médicale, l'ergothèrapie et province. L'audiologie, l'orthophonie, les traiteservices psychiatriques des hôpitaux généraux de la et à l'insulino-choc lorsqu'ils sont fournis dans les pensaires dits de jour et de nuit dans certains hô-pitaux désignés et les traitements à l'électro-choc aussi les soins psychiatriques donnés dans des diset les interprétations nécessaires. Le Québec assure rapportent directement, ainsi que l'examen des tissus radiologiques et de laboratoire nécessaires qui s'Y déterminés de temps à autre, y compris les examens Le Québec fournit les actes de chirurgie mineure

phonie dans des hôpitaux désignés. l'ergothérapie, de la physiothérapie et de l'orthoen outre, l'utilisation de la radiothérapie, de taux désignés. Les services externes comprennent, de services aux malades hospitalisés dans les hôpicas où ces actes seraient normalement fournis à titre certains actes médicaux et thérapeutiques dans les L'Ontario assure les services en rapport avec

préscolaire qu'administre le "Children's Hospital" cancer du Manitoba et le Dispensaire de développement Fondation pour le traitement et la recherche du assure également les services que fournissent la que les traitements à l'électro-choc. La province celles-ci font partie de réadaptation médicale ainsi thérapie, l'ergothérapie et l'orthophonie quand mineurs indiqués. Ils comprennent aussi la physio-Le Manitoba assure certains actes chirurgicaux

interprétations que fait un hôpital aux fins de diogrammes et les électro-encéphalogrammes et leurs examens de laboratoire, y compris les électrocarcomprenant tous les actes radiologiques et les La Saskatchewan assure des services externes ·bədruurM əp

partie non-médicale de toutes autres épreuves que services de physiothérapie, d'ergothérapie et la diagnostic. De plus cette province assure tous les

Terre-Neuve assure certains actes de diagnostic et de traitement déterminés comme services de soins externes. Ceux-ci comprennent les examens de labo-ratoire et de radiologie incluant les isotopes radioosctifs, les électro-encéphalogrammes, cardiogrammes et détermination du métabolisme de base avec interprions nécessaires, l'utilisation des installations de radiothérapie, y compris les isotopes radioactifs, et des installations de physiothérapie, les services dits de jour et les visites d'urgence et aux cliniques comprenant l'usage des salles et aux cliniques comprenant l'usage des salles et aux cliniques comprenant l'usage des médicales ments et les fournitures médicales et les fournitures médicales et les fournitures médicales et les fournitures médicales aministrés dans l'hôpital.

L'ile du Prince-Édouard assure des examens de laboratoire et de radiologie spécifiés, y compris l'utilisation des isotopes radioactifs, les produits pharmaceutiques, les substances biologiques et les autres préparations connexes pour fins de traitements et de diagnostics d'urgence, ainsi que tous ments et de diagnostics d'urgence, ainsi que tous les autres services du répertoire de services internes aux termes de la Loi fédérale.

La Nouvelle-Écosse assure comme services externes ceux du dispensaire anticancéreux et les épreuves de laboratoire que la Commission peut de temps à autre indiquer avec les interprétations nécessaires, de tic nécessaires du point de vue médical. En outre cette province assure le coût des services de ractiologie et physiothérapie, là où ces facilités diologie et physiothérapie, là où ces facilités existent. Elle assure encore le composant hospitalier des procédés de médecine et de chirurgie mineure, les existent, et médecine et l'utilisation des dérivés des procédés de médecine et l'utilisation des dérivés transfusions sanguines et l'utilisation des dérivés transfusions anguines et l'utilisation des dérivés transfusions du diabète, les examens du fonctionne traitement du diabète, les examens du fonctionne de la faction des dérivés du diabète, les examens du fonctionne de la faction de l

Le Mouveau-Brunswick assure les méthodes de laboratoire telles que spécifiées avec interprétations nécessaires, les services de physiothérapie, certains services requis pour certains actes déterminés, principalement de chirurgie mineure, la radiothérapie pour les cas de cancer reconnus où celle-ci est disponible et le traitement à l'électrochoc. La détermination du métabolisme de base, l'électrocardiogramme et l'électro-encéphalogramme avec leurs interprétations font aussi partie du régime.

maintenir la santé, assurer la défense préventive contre la maladie et aider aux diagnostic et traitement d'une blessure, maladie ou invalidité,

- (v) l'utilisation des aménagements de salle d'opération et de salle d'accouchement ainsi que des facilités anesthésiques, y compris l'appareil-lage et les fournitures nécessaires,
- (vi) les fournitures de chirurgie ordinaires,
- (vii) l'utilisation des facilités de radiothérapie,
 lorsque disponibles,
- (viii) l'utilisation des facilités de physiothérapie, lorsque disponibles,
- (ix) les services rendus par des personnes qui reçoivent une rémunération de l'hôpital à cet égard,
- (x) tels autres services qu'un accord spécifie.

(S) Services externes

Bien que la Loi fédérale autorise le ministre de un accord en vue de contribuer aux services cidessus énumérés pour les malades externes également, la Loi ne comporte aucune disposition obligatoire à ce sujet et les provinces sont libres de choisir les services externes, s'il en est, qu'elles désirent assurer.

La plupart des provinces ont ceci en commun d'assurer un évantail fort convenable de services en cas d'accident. L'Ontario assure ces services pendant une période de 24 heures après l'accident (l'Ontario assure également les services ultérieurs en cas de fracture). On a, dans certains cas, prolongé cette période, notamment au Manitoba et au longé cette période, notamment au Manitoba et au on assure les services d'urgence pendant une période on assure les services d'urgence pendant une période de 48 heures après un accident et en plus au Nouveau-Brunswick, les services ultérieurs sont couverts pendant une période de 90 jours après l'accident.

On a apporté quelques modifications aux accords fédéraux-provinciaux durant l'année.

Québec a augmenté le tarif payable aux hôpitaux situés hors du Canada pour les soins internes que reçoivent ses résidents. On a aussi ajouté à l'accord fédéral-provincial deux hôpitaux qui se spécialisent dans le traitement de l'alcoolisme et de la narcomanie, les Cliniques Domrémy à Pointe-du-Lac (Trois Rivières) et à Québec.

On a modifié l'accord avec la Saskatchewan pour lui permettre de prélever des frais autorisés.

La plupart des provinces ont aussi modifié leur accord avec le gouvernement fédéral afin de tenir compte des changements apportés à la liste des hôpitaux et des changements de taux pour les services qu'on assure aux malades externes.

(b) Résumé des régimes provinciaux

A cause de la différence qui existe dans les régimes provinciaux, comme en font foi les accords conclus aux termes de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, le Rapport annuel du Ministre comprend ordinairement un résumé des régimes provinciaux comprend ordinairement un résumé des régimes provinciaux de lin de l'année financière.

(1) Services internes

Etant donné, pour rendre effectif l'accord fédéral-provincial, que chaque province doit fournir, aux mêmes termes et conditions, à tous ses assurés les services internes que spécifie la Loi fédérale, toutes les provinces se sont engagées à fournir les services internes suivants:

- (i) le logement et les repas à l'échelon de la salle ordinaire ou publique,
- (ii) les soins infirmiers nécessaires,
- (iii) les méthodes de laboratoire, les procédés radiologiques et autres formes diagnostiques avec les interprétations nécessaires pour

ТАРРОЯТ АИИUEL

np

MINISTRE DE LA SANTÉ NATIONALE ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL

sur l'application des

Accords avec les provinces

al el el artitua

Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques

pour l'année financière terminée le 31 mars 1969

Voici le onzième rapport présenté au Parlement conformément aux dispositions de l'article 9 de la Loi sur l'assurancehospitalisation et les services diagnostiques. Ce rapport a trait à l'application des accords conclus en vertu de cette loi pour l'année financière terminée le 31 mars 1969.

La Partie I du présent rapport a trait aux modifications apportées, durant l'année, aux accords fédéraux-provinciaux en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. On y décrit brièvement les dispositions des récontient un résumé des fonctions de la Direction fédérale et du Comité consultatif d'assurance-hospitalisation et services de diagnostic. On y trouve aussi un exposé des dispositions légis-latives qui régissent les contributions et les avances du fédé-rales aux provinces.

La Partie II du rapport contient des statistiques tirées des rapports annels des hôpitaux pour l'année 1967 et une analyse des activités des hôpitaux et autres établissements apparaissant aux accords fédéraux-provinciaux.

Il convient de tenir compte du fait que les données statistiques quant aux contributions financières fédérales, si l'on fait exception du règlement final pour 1966 et compte tenu aussi du nombre d'assurés qu'indique la première partie de ce rapport, ont trait à l'année financière prenant fin le 31 mars 1969. Les données relatives à l'utilisation et aux finances des hôpitaux portent sur l'année civile; c'est pourquoi ces statistiques sur l'activité des hôpitaux se rapportent à l'année civile les sur l'activité des hôpitaux se rapportent à l'année civile les sur l'activité des hôpitaux se rapportent à l'année civile les sur l'activité des hôpitaux se rapportent à l'année civile les sur l'activité des hôpitaux se rapportent à l'année civile les sur l'activité des hôpitaux se rapportent à l'année civile les sur l'activité des hôpitaux se rapportent à l'année civile les sur l'activité des hôpitaux se rapportent à l'année civile l'activité des hôpitaux se rapportent à l'activité des l'activités de l'ac

130	Les heures rémunérées du personnel infirmier et autre personnel, dans les hôpitaux à examen du budget faisant rapport, Canada et les provinces, 1967	ISA
129	Les heures rémunérées du personnel infirmier et autre personnel dans les hôpitaux à examen du budget faisant rapport, Canada, 1961 à 1967	02A
TZZ	Personnel par 100,000 habitants dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant les professions, Canada et les provinces, 1967	6 p.A
772	Distribution Procentuelle du personnel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant les professions, Canada et les provinces, 1967	8 p Y
121	Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et laisant rapport, suivant les professions, Canada et les provinces, 1967	7 \$A
bage		neəlde

Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant les professions, Canada, 1967., 120	9†¥
Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961 à 1967 119	S₽A
Dépenses, par habitant, du fonds d'administra- tion générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant les postes de dépenses, Canada et les provinces, 1967 118	₽₽∀
Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant les postes, par journée d'hospitalisa- tion, Canada et les provinces, 1967 LL7	£44
Distribution procentuelle des dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant les postes, Canada et les provinces, 1967 116	2 ₽∀
Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, par poste de dépenses, Canada et les provinces, 1967 115	T Þ Y
Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, par jour d'hospitalisation (non compris les nouveau- nés), Canada et les provinces, 1961 à 1967	0 ₽ A
Dépenses, par habitant, du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, Canada et les provinces, 1961 à 1967., 113	6£A
Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, Canada et les provinces, 1961 à 1967 112	8£A
dix principales catégories diagnostiques (liste canadienne) parmi les départs de malades (non compris les nouveau-nés) assurés par les régimes provinciaux, Canada, 1963 à 1967 111	
Nombre, rang et distribution procentuelle des	
Баде	neə T qe,

aladies (liste canadienne des 98 catégories) des ospitalisés, (non compris les nouveau-nés), ont les soins ont été assurés par les régimes rovinciaux, Canada, 1967	p
épartition procentuelle des jours d'hospitalisa- ion depuis l'admission, suivant la durée de éjour, Canada et les provinces, 1967 102	7
ombre et répartition procentuelle des départs t des jours d'hospitalisation depuis l'admission non compris les nouveau-nés), suivant la durée e séjour, des malades assurés par les régimes rovinciaux, Canada, 1967) p
combre de départs et jours d'hospitalisation de- buis l'admission, taux par 1,000 habitants et curée moyenne de séjour, pour les malades assurés ar les régimes provinciaux, et population anadienne par âge et sexe, Canada, 1967 100	d p
Saux des départs et jours d'hospitalisation par 1,000 habitants et séjour moyen, suivant l'âge les malades assurés par les régimes provinciaux, anada, 1961 à 1967.	p T
Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux s'hôpitaux, berceaux, jours d'hospitalisation, départs et durée de séjour, Canada et les rovinces, 1967	; ;
Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux Services aux Accords et faisant rapport: nombre M'hôpitaux, berceaux, jours d'hospitalisation, Réparts et durée moyenne de séjour, Canada, 1961 à 1967	
Coefficient d'occupation dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant capport, suivant la grandeur de l'hôpital, Ganada et les provinces, 1967	r S
ьаде	Tableau

96	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961 à 1967	8 S.A
₹6	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, 1967	√ SA
66	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada, 1961 à 1967.	9 S.A
35 ī	Durée moyenne de séjour (non compris les nouveau- nés) dans les hôpitaux généraux soumis à l'examer du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital, Canada et les provinces, 1967	2SA
Т6	Durée moyenne de séjour (non compris les nouveau- nés) dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961 à 1961 à 1967	₽2A
68	Durée moyenne de séjour (non compris les nouveau-nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, 1967	£S.A
88	Durée moyenne de séjour (non compris les nouveau- nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affec- tation de l'hôpital, Canada, 1961 à 1967	SSA
۷8	Nombre de jours d'hospitalisation (non compris les nouveau-nés) dans les hôpitaux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, suivant le genre de logement, Canada et les provinces, 1967	ISA
98	les nouveau-nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital et le genre de logement, Canada, 1961 à 1967	
26 =	Nombre de jours d'hospitalisation (non compris	0 S.A
, gd6	1	ableau

\$8 \$	Nombre de jours d'hospitalisation (non compris les nouveau-nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accord et faisant rapport, suivant le statut de l'hô- pital, et les taux par l,000 habitants, Canada et les provinces,1967	61A
₽8	Répartition procentuelle des jours d'hospitalisa- tion (non compris les nouveau-nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, Canada et les provinces, 1967.	81A
83	Nombre de jours d'hospitalisation (non compris les nouveau-nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, Canada et les provinces, 1967	ΓΙΑ
82	Nombre de jours d'hospitalisation (non compris les nouveau-nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, et taux par 1,000 habitants, Canada,	91A
18	Taux des jours assurés d'hospitalisation (non compris les nouveau-nés) par 1,000 habitants assurés, dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, et indices, Canada et les provinces, 1961 à 1967.	SÍA
08	Nombre de jours assurés d'hospitalisation (non compris les nouveau-nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961 à 1967.	⊅ IA
61	Nombre de départs (non compris les nouveau-nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces, 1961 à 1967	EIA
84	Nombre d'admissions (non compris les nouveau- nés) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces, 1961 à 1967	SIA
bage		[ableau

TABLEAUX EN APPENDICE

hôpital	taux généraux à grandeur de l' Canada et les	suivant la	a gn pngder	ехэшеі	IIA
1	ital, Canada et	enx de l'hôp	it la grande	suiva	
	exsmen du budg				OIA
teper a ep	ttal; et, nombr s hôpitaux, Car	eur de l'hôp lits dans ce	ot la grande sntage des	pource	CH
	examen du budg				6A
ıre	taux contractar suivant le ger voinces, 1967.	'quodden que	deraux fais	et fé	8A
EL 196T	Jes provinces,	Canada et	de service	deure	
	les hôpitaux à port, suivant l				ΓA
	Tage T on anan				
itvant	les hôpitaux, ant rapport, su atut de l'hôpit	ords et fais	es aux Acc	ennméı	9A
'azoddi	décembre, dans s et faisant ra al, Canada et l	s aux Accord	ınx enumere	5tiqôd	ZA
07	7961 , e95niv	s et jes bro.	tut, Canada	re st	
) t	établissements écembre, suivar	ords au 31 d	es aux Acco	ennmér	₽₩
					7 2
69	t les provinces	ée, Canada e	tion assuré	Fopula	£A
89	e' 1961 ⁹ 1962 seantée an 1 _{et}	les provinces s, nette et	tion totale Canada et	Popula,	SA
	496T & 1961 's				
	s et faisant par l,000 habi-				
ŢĠŖ	décembre, dans				IA
- Fage					пратар

INDEX DES LABLEAUX

Personnel dans les hôpitaux énumérés, Canada, 1961 à 1967 44	ОТ
Distribution procentuelle des dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget, suivant les postes, Canada, 1961 à 42, 1967	6
Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget, Canada, 1961 à 41	8
Hospitalisation pour quelques diagnostics principaux choisis pour hospitalisés (non compris les nouveau-nés) assurés par les régimes provinciaux, canada, 1963 à 196739	L
Nombre de jours d'hospitalisation (non compris les nouveau-nés), dans les hôpitaux faisant rapport, suivant la source du paiement, par 1,000 habitants, Canada, 1961 à 1967.	9
Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget et lits dressés dans ces hôpitaux au 31 décembre, Canada, 1961 à 1967	G
Nombre de lits dans les hôpitaux faisant rapport, suivant le genre de service, Canada, 1961 à 1967 24	₽
Nombre d'hôpitaux et de lits, suivant le statut de l'hôpital, Canada, 1961 à 1967 23	3
Nombre de lits, dans les hôpitaux énumérés et faisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961 à 1967	7
Nombre d'hôpitaux et autres établissements énumérés aux Accords sur l'Assurance-hospita- lisation au 31 décembre, Canada, 1961 à 1967 21	τ
Page	Tableau

INDEX DES TABLEAUX

99	Coût final des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1958 à 1966	М
89	Coût par habitant des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précé-dente, par province, de 1958 à 1966.	r
T 9	Coût des services aux hospitalisés, par province, 1966.	K
09	Total des contributions et soldes versés par le gouvernement fédéral, par province, 1966	r
69	Contribution fédérale aux services aux malades externes, 1966	Н
85	Contribution fédérale aux services aux hospitalisés, 1966	Ð
L S	Coût des services aux hospitalisés, chiffre net de la population au $l^{\rm er}$ juin, coût total par habitant, 1966.	A
99	Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, année civiles, du l ^{er} juillet 1958 au 31 mars 1969.	ਬ
23	Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, années financières, du l ^{er} juillet 1958 au 31 mars 1969.	D
25	Sommaire des paiements effectués par le gouverne- ment fédéral, par province, année financière 1968 - 1969	Э
09	Chiffre net de la population du Canada, par province, selon les estimations du statisticien fédéral et augmentation procentuelle sur l'année précédente, 1958 - 1968	В.
6ħ	Personnes assurées, par province, 31 mars 1969	A
Page		ableau

TABLE DES MATIÈRES

Personnel hospitalier42
Le total des dépenses par habitant et dépenses par journée d'hospitalisation 39 Dépenses suivant les postes 41
Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget. 39
Les malades35 Utilisation suivant l'âge et le sexe35 Utilisation par catégorie de diagnostics35
Les services hospitaliers
Nombre d'hôpitaux et lits suivant le statut de l'hôpital 22 Nombre de lits suivant le genre de service 23 Nombre de lits suivant la capacité théorique 24
Etablissements hospitaliers 20 Nombre d'hôpitaux et de lits 20
os Statistiques hospitalières 20
Activités de la Direction de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic
Comité consultatif d'assurance-hospitalisation et services de diagnostic
Formule utilisée pour le calcul des contributions fédérales
Application des accords avec les provinces
2 Année financière 1968-1969
INTRODUCTION
Page

RAPPORT ANNUEL

na

MINISTRE DE LA SANTÉ NATIONALE ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL

SUR L'APPLICATION DES

ACCORDS AVEC LES PROVINCES

AU TITRE DE

LA LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION

ET LES SERVICES DIAGNOSTIQUES

POUR L'ANNÉE FINANCIÈRE TERMINÉE

re 31 Wars 1969

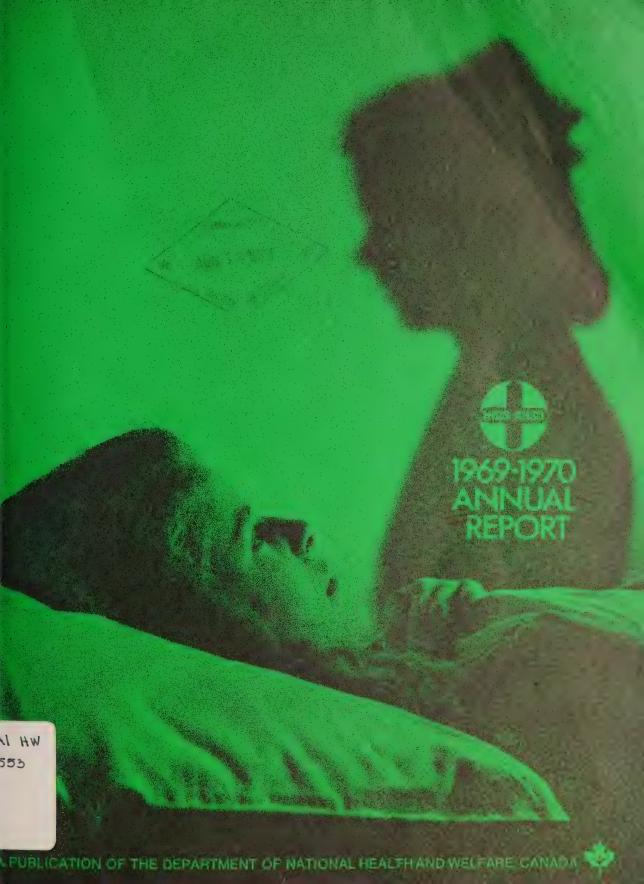
© Imprimeur de la Reine pour le Canada, Ottawa, 1970 N° de cat.: H75-7/1969







6961-8961





ANNUAL REPORT

OF THE

MINISTER OF NATIONAL HEALTH AND WELFARE

ON THE OPERATION OF

AGREEMENTS WITH THE PROVINCES

UNDER THE

HOSPITAL INSURANCE AND DIAGNOSTIC SERVICES ACT

FOR THE FISCAL YEAR ENDED

MARCH 31, 1970

HONOURABLE JOHN MUNRO MINISTER



TABLE OF CONTENTS

INTRODUCTION	age
ATTRODUCTION	1
PART I — Relating to Fiscal Year 1969-70	1
Operation of Agreements with Provinces	1
Changes in Agreements Summary of Provincial Programs	1
Formula for Federal Contributions	1 5
Number of Insured Persons	6
Federal Payments	7
Final Contribution For 1967	8
Comparative Data	9
Advisory Committee On Hospital Insurance And Diagnostic Services	10
	10 10
	10
TT 1.10 A O. 1 TT 1.	11
Hospital Insurance Supplementary Fund	11
PART II - Hospital Statistics	13
Hospital And Other Facilities	13
Number Of Hospitals, Facilities and Beds	13
Number Of Hospitals And Beds By Status	14
7 71	15
Number Of Beds By Size Of General Hospital	16
	18
	18 23
Out-Patient Services	23
1	23
, -0	23 24
	24
	26
operating Emperication of Daugher Review Troughtains	26
	27
Hospital Personnel	29

INDEX OF TABLES

l'able Number		Page
1	Number of Hospitals and Other Facilities Listed in Hospital Insurance Agreements at December 31, Canada, 1961 – 1968	13
2	Number of Beds in Listed Hospitals Reporting and Rates Per 1,000 Population, Canada, 1961 and 1968	
3	Number of Hospitals and Beds in Reporting Hospitals By Status of Hospital, Canada, 1961 and 1968	
4	Beds in Reporting Hospitals By Type of Unit, Canada, 1961 and 1968	15
5	Number of Budget Review General Hospitals and Beds Set Up Therein, Canada, 1961 and 1968	16
6	Number and Percentage of Patient Days for Adults and Children in Reporting Hospitals by Responsibility for Payment and Rates per 1,000 Population, Canada, 1961 and 1968	
7	Hospitalization by Selected Primary Diagnoses For In-Patients (Adults and Children) Insured by Provincial Plans, Canada, 1962 and 1968	0.5
8	Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals, Canada, 1961 and 1968	27
9	Percentage Distribution of Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals By Type of Account, Canada, 1961 and 1968	
10	Personnel in Listed Hospitals, Canada, 1961 and 1968	31

INDEX OF TABLES

Table Number		Page
A	Number of Insured Persons, by Province, on March 31, 1970	-
В	Net Population of Canada as Estimated by Dominion Statistician, by Province and Percentage Increase over Previous Year, 1958 to 1969	
C	Summary of Payments made by Canada, by Province, 1969-1970 Fiscal Year	
D	Payments by Canada — in each Fiscal Year, by Province, July 1, 1958 to March 31, 1970	43-44
E	Payments by Canada – in respect of each Calendar Year, by Province, July 1, 1958 to March 31, 1970	45-46
F	Cost of In-Patient Services, 1967; Net Population, June 1, 1967; Total and 25% Per Capita Cost, 1967, by Province	47
G	Particulars of the Calculation of the Contribution by Canada with respect to In-Patient Services, 1967	48
Н	Particulars of the Calculation of the Contribution by Canada with respect to Out-Patient Services, 1967	49
J	Total Contributions and Final Payments made by Canada, by Province, with respect to 1967	50
	Cost of In-Patient Services, by Province, 1967	51-52
L	Per Capita Cost of In-Patient Services, and Percentage Increase over Previous Year, by Province, 1958 to 1967	53-54
M	Final Cost of In-Patient Services and Percentage Increase over Previous Year, by Province, 1958 to 1967	55-56

INDEX OF APPENDIX TABLES

Table Numbe	er en	Page
A1	Number of Beds Set Up at December 31 in Listed Hospitals Reporting and Ratio per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	57
A2	Total, Net and Insured Population at June 1, Canada and Provinces, 1961 and 1968	58
A3	Insured Population, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	59
A4	Number of Listed Hospitals and Other Facilities, by Status, Canada and Provinces, December 31st, 1968	60
A 5	Number of Beds Set Up at December 31, 1968 in Listed Hospitals Reporting, by Status of Hospital, Canada and Provinces	61
A 6	Number of Beds Set Up at December 31, 1968 in Listed Hospitals Reporting, By Type of Unit and Hospital Status, Canada	62
A7	Number of Beds Set Up at December 31, 1968 in Budget Review Hospitals Reporting, By Type of Unit, Canada and Provinces	63
A 8	Number of Beds Set Up at December 31, 1968 in Contract and Federal Hospitals Reporting, By Type of Unit, Canada and Provinces	64
A 9	Number of Budget Review General Hospitals Reporting, By Size of Hospital, and Number and Percentage Distribution of Beds Therein, Canada, 1961, 1966-1968	65
A10	Number of Budget Review General Hospitals Reporting, By Size of Hospital, Canada and Provinces, 1968	. 66
A11	Number of Beds Set Up at December 31, 1968 in Budget Review General Hospitals Reporting, By Size of Hospital, and Percentage Distribution, Canada and Provinces	0,
A12	Number of Admissions (Adults and Children) to Listed Hospitals Reporting, and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	00
A13	Number of Separations (Adults and Children) from Listed Hospitals Reporting, and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	09
A14	Number of Insured Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	, , ,
A15	Rate of Insured Patient Days (Adults and Children) per 1,000 Insured Population in Listed Hospitals Reporting, and Index Numbers, Canada and Provinces, 1961, 1966-68	, ,
A16	Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting and Rates per 1,000 Population, By Responsibility for Payment, Canada, 1961, 1966-1968	. 12
A17	Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, By Responsibility for Payment, Canada, and Provinces, 1968	. 13
A18	Percentage Distribution of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, By Responsibility for Payment, Canada and Provinces, 1968	. /4
A19	Number and Percentage Distribution of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, By Status of Hospital and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1968	a
A20	Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, By Status of Hospital and Type of Accommodation, Canada, 1961, 1966-1968	. 76

INDEX OF APPENDIX TABLES (Cont'd)

Table Numb	er	Page
A 21	Number of Patient Days (Adults and Children) in Budget Review Hospitals Reporting, By Type of Accommodation, Canada and Provinces, 1968	77
A22	Average Length of Stay (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, By Status and Type of Hospital, Canada, 1961, 1966-1968	78
A23	Average Length of Stay (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, By Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1968	79-80
A24	Average Length of Stay (Adults and Children) in Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	81
A25	Average Length of Stay (Adults and Children) in Budget Review General Hospitals Reporting, By Size of Hospital, Canada and Provinces, 1968	82
A26	Percentage Occupancy in Listed Hospitals Reporting, By Status and Type of Hospital, Canada, 1961, 1966-1968	83
A27	Percentage Occupancy in Listed Hospitals Reporting, By Status of Hospital, Canada and Provinces, 1968	84
A28	Percentage Occupancy in Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	85
A29	Percentage Occupancy in Budget Review General Hospitals Reporting, By Size of Hospital, Canada and Provinces, 1968	86
A30	Newborn Services in Listed Hospitals Reporting: Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days, and Separations, and Length of Stay, Canada, 1961, 1966-1968	87
A31	Newborn Services in Listed Hospitals Reporting: Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days, Separations, and Length of Stay, Canada and Provinces, 1968	88
A32	Rate of Separations and Days of Care Since Admission (Adults and Children) per 1,000 Population, and Average Length of Stay, By Age, For Patients Insured by Provincial Plans, Canada, 1962-1968.	89
A33	Number of Separations and Days of Care Since Admission (Adults and Children) Rates per 1,000 Population and Average Length of Stay For Patients Insured By Provincial Plans, and Population of Canada By Sex and Age, Canada, 1968	90
A34	Number of Separations and Patient Days Since Admission (Adults and Children) By Length of Stay, and Percentage Distribution For Patients Insured Under Provincial Plans, Canada, 1968	91
A35	Percentage Distribution of Patient Days Since Admission By Length of Stay, Canada and Provinces, 1968	92
A36	Diagnoses (Canadian List of 98 Diagnoses) of Patients (Adults and Children) Whose Care was Provided by Provincial Plans, Canada, 1968	93 to 101
A37	Ten Leading Diagnostic Categories (Canadian List of 98 Diagnoses) Among Separations of Patients (Adults and Children) Insured By Provincial Plans, Number, Rank and Percentage Distribution, Canada, 1964-1968	102
A38	Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	103

INDEX OF APPENDIX TABLES (Cont'd)

	Page
Revenue Fund Expenditures Per Capita of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	104
Revenue Fund Expenditures Per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	105
Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, By Type of Account, Canada and Provinces, 1968	106
Percentage Distribution of Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, By Type of Account, Canada and Provinces, 1968	107
Revenue Fund Expenditures Per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting, By Type of Account, Canada and Provinces, 1968	108
Revenue Fund Expenditures Per Capita of Budget Review Hospitals, By Type of Account, Canada and Provinces, 1968	109
Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	110
Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, By Employment Category, Canada, 1968	111-112
Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, By Employment Category, Canada and Provinces, 1968	113 to 116
Percentage Distribution of Personnel in Listed Hospitals Reporting, By Employment Category, Canada and Provinces, 1968	117-118
Personnel per 100,000 Population in Listed Hospitals Reporting By Employment Category, Canada and Provinces, 1968	119-120
Paid Hours of Work in Budget Review General Hospitals Reporting, By Nursing and Other Personnel, Canada, 1961, 1966-1968	121
Paid Hours of Work in Budget Review Hospitals Reporting, By Nursing and Other Personnel, Canada and Provinces, 1968	122
	Revenue Fund Expenditures Per Capita of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968 Revenue Fund Expenditures Per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968 Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, By Type of Account, Canada and Provinces, 1968 Percentage Distribution of Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, By Type of Account, Canada and Provinces, 1968 Revenue Fund Expenditures Per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting, By Type of Account, Canada and Provinces, 1968 Revenue Fund Expenditures Per Capita of Budget Review Hospitals, By Type of Account, Canada and Provinces, 1968 Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968 Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, By Employment Category, Canada, 1968 Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, By Employment Category, Canada and Provinces, 1968 Percentage Distribution of Personnel in Listed Hospitals Reporting, By Employment Category, Canada and Provinces, 1968 Personnel per 100,000 Population in Listed Hospitals Reporting By Employment Category, Canada and Provinces, 1968 Paid Hours of Work in Budget Review General Hospitals Reporting, By Nursing and Other Personnel, Canada, 1961, 1966-1968 Paid Hours of Work in Budget Review Hospitals Reporting, By Nursing and Other

ANNUAL REPORT

of the

MINISTER OF NATIONAL HEALTH AND WELFARE

on the operation of
Agreements with the provinces
under the
Hospital Insurance and Diagnostic Services Act
for the fiscal year ended March 31, 1970

This is the twelfth report to Parliament required to be made in accordance with Section 9 of the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act and it is made with respect to the operation of Agreements under the Act for the fiscal year ended March 31, 1970.

Part I of this report describes the amendments made during the year under review, to the federal-provincial Agreements under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. A description is given of the provincial programs in force at the end of the year under review, as well as an outline of the activities of the Directorate and the Advisory Committee on Hospital Insurance and Diagnostic Services. A summary of the statutory basis for federal contributions and advance payments to the provinces is also included.

Part II of this report contains statistical data derived from the Annual Return of Hospitals for 1968 and analyzes the operations of hospitals and other facilities listed in the federal-provincial Agreements.

It should be noted that the data concerning federal financial contributions, other than the final contribution for 1967, and the number of insured persons as set out in Part I of this report, relate to the fiscal year ended March 31, 1970. The hospital utilization and financial data are based generally on the calendar year, and, for this reason, such statistical data concerning the operation of hospitals relate to the calendar year 1968 and are set out in Part II of this report.

PART I - RELATING TO FISCAL YEAR 1969-1970

1. Operation of Agreements with Provinces

(a) Changes in Agreements

There were a few changes in the federal-provincial Agreements during the year under review.

Nova Scotia has increased the amount payable for insured in-patient services provided in a hospital outside Canada.

Out-patient services were extended in Nova Scotia, Manitoba, British Columbia and the Northwest Territories.

In British Columbia, authorized charges covering out-patient emergency and minor surgery services were introduced while in Alberta, the 20% authorized charge for out-patient services was deleted.

Most of the provinces also amended their Agreement with the Federal Government to take into account changes in the listing of hospitals and to indicate changes of rates for insured out-patient services.

(b) Summary of Provincial Programs

Because of the variation in programs provided by the provinces in accordance with Agreements under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, it has been the practice to include in this report a summary of provincial programs as of the end of the fiscal year under review.

(1) In-Patient Services

Since it is a primary requisite for entering into an Agreement under the federal Act that a province provide, on uniform terms and conditions, the in-patient services specified in the federal law, all of the provinces provide the following as insured in-patient services.

- (i) accommodation and meals at the standard or public ward level,
- (ii) necessary nursing service,
- (iii) laboratory, radiological and other diagnostic procedures together with the necessary interpretations for the purpose of maintaining health, preventing disease and assisting in the diagnosis and treatment of any injury, illness or disability,
- (iv) drugs, biologicals and related preparations as provided in an Agreement when administered in the hospital,
- (v) use of operating room, case room and anaesthetic facilities, including necessary equipment and supplies,
- (vi) routine surgical supplies,
- (vii) use of radiotherapy facilities where available,
- (viii) use of physiotherapy facilities where available,
- (ix) services rendered by persons who receive remuneration therefor from the hospital, and
- (x) such other services as are specified in an Agreement.

(2) Out-Patient Services

While the federal law authorizes the Minister of National Health and Welfare to enter into an agreement to make contributions towards the costs of the above services on an out-patient basis as well, the law is permissive in this regard and the provinces are free to choose which, if any, out-patient services they propose to provide as insured services.

A feature of out-patient services provided in most of the provinces is a broad range of services in the event of an accident. In Ontario, these are provided within a period of 24 hours after an accident (Ontario also provides follow-up care in fracture cases). In Quebec, Manitoba and British Columbia this period may be extended under certain circumstances. In Nova Scotia, emergency services are provided within 48 hours of an accident. In New Brunswick, out-patient services for the diagnosis and emergency treatment of an injury received as a result of an accident as well as the necessary follow-up care of such injury are approved when provided in a hospital.

Insured out-patient services vary from province to province and the following will provide some idea of the scope of these services:

NEWFOUNDLAND

- Laboratory and radiological procedures including radioactive isotopes, electroencephalograms, cardiograms and basal metabolism estimations together with the necessary interpretations,
- Use of radiotherapy facilities, including radioactive isotopes,
- Use of physiotherapy facilities,
- Day care services,
- Clinic and emergency visits, including use of operating rooms, application of casts, drugs, and medical and surgical supplies administered in hospital.

PRINCE EDWARD ISLAND

- Laboratory, radiological and other diagnostic procedures including the use of radioactive isotopes,
- Drugs, biologicals and related preparations for emergency diagnoses and treatment,
- Use of physiotherapy services,

- Use of radiotherapy facilities.
- Use of operating rooms, anaesthetic facilities and necessary equipment and supplies.

NOVA SCOTIA

- Laboratory, radiological and electroencephalographic examinations together with the necessary interpretations,
- Diagnostic procedures involving the use of radioactive isotopes and the use of radiotherapy facilities,
- Use of physiotherapy facilities,
- Minor medical and surgical procedures,
- Provision of blood including blood fractions.
- Diabetic day care clinic services,
- Haemodialysis,
- Pulmonary function tests and inhalation therapy,
- Electrocardiograms and ultrasonic diagnostic procedures.

NEW BRUNSWICK

- Laboratory procedures as specified,
- Physiotherapy services,
- Minor surgical procedures,
- Radiotherapy services,
- Electro-shock therapy,
- Basal metabolic rate.
- E.C.G. and E.E.G.

OUEBEC

- Minor surgical procedures, including necessary radiological and laboratory examina-
- Psychiatric day care and night care,
- Electro-shock and insulin-shock therapy,
- Audiology and speech therapy,
- Medical orthoptics,
- Occupational therapy,
- Cytological examinations,
- Radiotherapy and physiotherapy services,
- All radiological diagnostic services including tests involving the use of radioactive isotopes and any other diagnostic test or procedure performed upon medical prescription such as electroencephalograms, electrocardiograms, echoencephalograms, vectorcardiograms, phonocardiograms, and angiocardiograms,
- Ophthalmological diagnostic tests.

ONTARIO

- Radiotherapy, occupational therapy, physiotherapy and speech therapy in specified hospitals,
- Hospital component of all other out-patient services, including the use of operating rooms and anaesthetic facilities and surgical supplies.

MANITOBA

- Use of operating room and anaesthetic facilities including the necessary equipment and supplies,
- Physiotherapy, occupational therapy and speech therapy,
- Electro-shock therapy,
- Services provided by the Manitoba Cancer Treatment and Research Foundation,

- Services provided by the Pre-School Development Clinic administered by the Children's Hospital of Winnipeg,
- Laboratory, radiological and other diagnostic procedures.

SASKATCHEWAN

- All radiological and laboratory procedures including electrocardiograms and electroencephalograms,
- All physiotherapy and occupational therapy services,
- Non-medical component of all other procedures carried out by a hospital in the course of providing diagnostic or treatment services.

ALBERTA

- Services provided by the provincial cancer clinics and the provincial laboratories,
- All services normally provided by a hospital to in-patients, including radiotherapy and physiotherapy.

BRITISH COLUMBIA

- Cancer therapy services,
- Specified day-care surgical services and minor surgery.

NORTHWEST TERRITORIES

- Laboratory, radiological and other diagnostic procedures including the necessary interpretations,
- Radiotherapy and physiotherapy,
- Use of operating rooms and anaesthetic facilities including necessary equipment and supplies.

YUKON TERRITORY

- Laboratory, radiological and other diagnostic procedures,
- Use of operating rooms and anaesthetic facilities including necessary equipment and supplies.

(3) Methods of Provincial Financing

Since the provinces were free to devise their own methods for financing the provincial share of costs, a variety of methods of financing has emerged. One province levies a sales (hospital) tax. Ontario, Manitoba and Saskatchewan, use the premium method. Other provinces finance their share of costs out of general revenue and, in some instances, a combination of methods is used.

The Ontario monthly premium is \$5.50 for single persons and \$11.00 for families. Insured persons in Ontario are entitled to insured services and, in addition, to services over and above those included in the Agreement under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. Their provincial program includes insured services in mental hospitals and tuberculosis sanatoria. There is a compulsory payroll deduction clause in the Ontario law in relation to establishments with fifteen or more employees, including the employer. Unlike the majority of provinces, this category of residents is the only category with respect to whom insurance coverage is compulsory in the province, the program being available to all others on a voluntary basis.

The Manitoba monthly premium for single persons is \$3.60 and for families \$7.20. A 6% charge on personal income tax and an extra 1% tax on taxable income of corporations, are levied to provide for the provincial costs not covered by the premiums. A compulsory payroll deduction is applied for employed groups of three or more persons.

Provision is also made to exempt from this group certain categories of persons for such reasons as temporary or part-time employment.

The annual premium or hospitalization tax in Saskatchewan is \$24 for single persons and \$48 for families and authorized charges have been recently established. The funds derived from the hospitalization tax and the authorized charges are augmented by consolidated revenue funds.

British Columbia finances the provincial share of costs out of the general revenue of the province (part of a provincial sales tax in British Columbia is paid into the general revenue fund for hospital insurance). A similar method of financing is used in Quebec, New Brunswick, Prince Edward Island, Newfoundland, the Yukon and the Northwest Territories. Both British Columbia and the Northwest Territories supplement this source of revenue by the levy of authorized charges discussed below. Alberta raises a portion of its share of costs from a mill rate levied on property, as well as levying an authorized charge. Nova Scotia finances a large part of its program through a provincial sales tax.

Three provinces, Saskatchewan, Alberta, British Columbia and the Northwest Territories have included in their Agreement provisions for levying authorized charges directly to patients for insured services. In Saskatchewan, in-patients other than newborns are charged \$2.50 per day for the first 30 days of in-patient care, \$1.50 per day for the next 60 days and no further charge after 90 days of hospitalization. In Alberta, in-patients (other than newborn infants) are charged \$5.00 for the first day and \$2.50 for each succeeding day of hospitalization in general hospitals. In the case of newborn infants in general hospitals, a \$1.00 per day charge is made. For all persons admitted to auxiliary hospitals the authorized charge is \$2.00 per day. British Columbia has an authorized charge of \$1.00 per day for in-patients (excluding newborns) and out-patients pay \$1.00 per visit for cancer therapy, and \$2.00 for day-care surgical services, emergency services or minor surgery. In the Northwest Territories, in-patients are subject to an authorized charge of \$1.50 per day.

(c) Formula for Federal Contributions

The amount of the federal contributions to the provinces is calculated on the basis of a formula contained in the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. This formula has been designed in such a way as to provide a higher percentage of federal assistance to those provinces in which the per capita cost of hospital care is lower than the national average and to provide for a lower percentage federal contribution to the provinces where the per capita cost exceeds the national average.

The federal contribution, as set out in the Act is the aggregate in the year of twenty-five per cent of the per capita cost of in-patient services in Canada, that is the national per capita cost of in-patient services in the province less the amount of authorized charges, multiplied by the average for the year of the number of insured persons in the province.

The effect of this formula is that the high-cost provinces receive a lower percentage of their costs from the Federal Government than do the low-cost provinces. The inclusion in the formula of the national per capita cost, however, acts as a deterrent to all provinces, as increases or decreases in provincial in-patient costs change the federal contribution directly by only twenty-five per cent, the remaining twenty-five per cent federal contribution being spread over all provinces through the national per capita.

Since the federal contribution is calculated on an annual basis, provision is made in the Hospital Insurance Regulations for advances on account of contributions, so that the provinces are not required to wait for reimbursement in respect of the amount which they are required to pay to hospitals on a continuing basis. In order to expedite the payment of

advances and, at the same time, provide assurance that provinces do not receive advances which would result in a significant amount in excess of the eligible amount to which the provinces would be entitled after determining the final costs and thus the final contributions by Canada, the formula for advances provides for a holdback of 3 per cent. The formula for the advance, therefore, differs from the formula for the annual contribution in that twenty-three and one-half per cent of the per capita cost of in-patient services in Canada is paid instead of the twenty-five per cent provided for in the annual contribution calculation, and the amount of the advance, unlike the amount of the contribution itself, is calculated on the basis of provincial payments, which may include payments for costs which are not shareable costs as defined under the legislation.

Since the amount of the federal payment is calculated on a formula which includes the per capita cost of in-patient hospital care in Canada, studies are carried out to ensure the continuing accuracy of this figure. Changes in the national per capita cost are made, subject to the approval of Treasury Board, at varying intervals as the situation requires. The purpose of making periodic adjustments in the national per capita is to maintain realistic advance payments and to eliminate major adjustments in the calculations of the federal contribution.

The costs which are shareable by the Federal Government are described in the federal legislation. The Act specifically excludes from shareable costs amounts expended on the capital cost of land, buildings or physical plant; on the payment of any capital debt or interest related to capital debt; on the payment of debt incurred prior to the coming into force of the Agreement or on the interest related to such prior debt; or any provision for depreciation on the value of land, buildings or physical plant. The term "physical plant" is defined in the Regulations as excluding furniture and movable equipment, or non-movable equipment specially required for use in a hospital. Thus, these items are shareable.

In this connection it should be noted that most of the capital items which are, by definition, excluded from shareable costs, such as the costs of construction and other matters pertaining to physical plant, are supported by the Federal Government through the National Health Grants program and in some cases through the Health Resources Fund.

Generally speaking, shareable costs are the operating costs of the hospital which have been approved by the provincial authority and which have been determined in accordance with recognized and generally accepted accounting principles and procedures. The operating costs of a hospital as defined in the Regulations, however, specifically exclude some items which, although provided in or in connection with the hospital, are not considered to be an integral part of the operation of the hospital.

The province is required to review and approve the costs of each hospital, and the eligible approved costs form the basis of the federal sharing formula.

(d) Number of Insured Persons

The methods for determining the number of insured persons in a province and outlined in the Agreements differ, since the method used by a province to finance the provincial share of costs has a direct bearing on the availability of an actual count of insured persons. In the three provinces which levy premiums, Ontario, Manitoba and Saskatchewan, insured persons are registered and identification certificates are provided. However, even in these circumstances the methods of registration differ. In Ontario and Manitoba, registration is for single persons and for the family head, but no actual count of the number of dependents of the family head is made. In order, therefore, to calculate the average number of persons in the province who are eligible for and entitled to insured services, a number which is required in connection with the federal contributions to the provinces, an estimate of the average number

of dependents in these two provinces is made by the Dominion Statistician. In Saskatchewan, the registration method used by the province consists of a head count including dependents.

Coverage is automatic or compulsory in all provinces except Ontario where persons employed in an undertaking having a total of 15 or more employed persons are the only mandatory groups, coverage being voluntary for the remaining population.

In provinces where no premiums are levied and where the provincial share of costs is paid out of general revenue, sales or property tax, no individual registration of insured persons is required and coverage is universal. Insofar as these provinces are concerned, provision was made in the Agreements for calculation of the number of insured persons on the basis of a population estimate for a given date in the year (June 1) as determined by the Dominion Statistician.

The Hospital Insurance Regulations define "population" to mean the population of Canada or the province, as certified by the Dominion Statistician, and, calculated for a calendar year in which a census was taken, as the population of Canada or of the province as ascertained by the census; for other than a census year, "population" is defined as the population of Canada or of the province on the 1st day of June in that year according to published original intercensal estimates of the Dominion Statistician.

There are certain categories of persons with respect to whom hospital services are provided under a statute other than the hospital insurance legislation, and who are, therefore, not entitled to insured services. For the most part, these consist of members of the Armed Forces and the Royal Canadian Mounted Police. In addition, inmates of federal penitentiaries are provided with hospital services by the Federal Government. In the Dominion Bureau of Statistics population estimates, therefore, the number of the members of the regular forces, members of the Royal Canadian Mounted Police and persons serving terms of imprisonment in a federal penitentiary, amounting to some .5% of the total population, are deducted so as to provide a "net" population figure for the purpose of calculating the eligible population.

Table A shows by province, the number of insured persons on March 31, 1970 as reported for purposes of advance payments, the advance estimate of net population as of June 1, 1970 as provided by the Dominion Statistician and the percentage of insured persons to the total net population at the end of the fiscal year under review. At the end of the year, all of the net population except for two provinces was entitled to insured services.

In Ontario, where coverage is partially voluntary, 96.8% of the net population was insured at the end of the year compared to 98.6% at March 31, 1969, a decrease of 1.8%. In Saskatchewan, where coverage is compulsory, 99.6% of the net population was insured at year end compared to 99.4% at March 31, 1969, an increase of .2%.

As a result, in Canada as a whole, 98.8% of the net population was insured at the year end compared to 99.5% for the previous year.

The percentage of insured persons in Canada on March 31 to net population, increased steadily since the inception of the hospital insurance program from 1959 until this year when the percentage decreased by .7%. As of March 31, 1959 64.5% of the population were insured persons and until 1961, there were larger increases due to the increasing number of provinces participating in the program. However, since 1961, the increases represent increases in the number of persons covered in provinces already participating in the program and range from 97.7% in 1961 to 99.5% as of March 31, 1969. The net population of Canada as estimated by the Dominion Statistician (Table B) has increased from 16,918,000 in 1958 to 20,946,000 in 1969 or a population increase of 23.8% during these eleven years.

(e) Federal Payments

As in prior years, payments to the provinces during the year under review consisted of monthly advance payments on a current basis and the payment of the final contribution based

on shareable costs for the calendar year 1967. The final payments of the federal contribution for 1967 was completed in March 1970.

Table C summarizes these payments. The advance payments to the provinces for the year under review amounted to \$624,510,262.13 and final payments to \$11,399,576.12 making a total of \$635,909,838.25.

Advance payments increased by 14.9% during the current year. Advance payments for in-patient services increased by 13.7% and for out-patient services by 43.2%. This reflects the broadening of out-patient services under Hospital Insurance as well as an increase in the volume and related costs of services previously provided as insured services.

Table D shows the total payments, by fiscal year, to participating provinces since the inception of the hospital insurance program on July 1, 1958, totalling over four billion dollars. It should be recalled that in 1958-59, only five provinces (Newfoundland, Manitoba, Saskatchewan, Alberta and British Columbia) participated at the beginning of the program, while two additional provinces (Nova Scotia and Ontario) operated programs for three months only. These seven provinces were joined during the fiscal year 1959-60 by two other provinces which operated programs for only part of that fiscal year (New Brunswick from July 1 and Prince Edward Island from October 1). During the fiscal year 1960-61 the remaining provinces commenced to participate in the program (Northwest Territories, April 1, 1960; Yukon, July 1, 1960; and Quebec, January 1, 1961). The fiscal year 1961-62 was the first year during which all of the provinces were participating for the full fiscal year.

Since the federal payments are based on provincial shareable costs, factors which must be considered in connection with the payments shown in this Table are the increase in population accompanied by a corresponding increase in the number and type of hospital beds which were made available to meet the needs of the increasing population and increasing hospital costs due, in large part, to readjustments in salaries and wages which form a substantial percentage of overall hospital expenditures. During the period, there has been an increase in the out-patient services provided to insured persons, a broadening of the benefits for the chronically ill and for acute psychiatric care, and cost increases due to advances made in medical science.

Table E shows the total contributions by province, by calendar year instead of by fiscal year as was shown in Table D. As explained earlier, hospital insurance contributions are calculated on the basis of the calendar year. It will be noted that the amounts shown for 1958 to 1967 represent both advance payments and final payments. The amounts shown for 1968 and 1969 represent advance payments only and the amounts shown for 1970 represent advance payments for the first three months of that calendar year ended March 31, 1970.

(f) Final Contribution for 1967

The final contributions payable for 1967 and paid during the fiscal year under review were calculated on the basis of the formula set out in the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act and described in section 1(c) of this report. The per capita cost of in-patient services in 1967 is shown in Table F. It will be noted that the national per capita cost was \$62.47 and that in three provinces the cost exceeded this national figure. As a result, in these provinces the federal contribution represented a percentage of less than 50% whereas the provinces in which the per capita cost was less than the national, received contributions exceeding 50% of their shareable costs.

Table G shows particulars of the total contribution for in-patient services in 1967. The contribution totalled over \$438 million and does not include the contribution to the province of Quebec which is payable under the Established Programs (Interim Arrangements) Act.

Table H shows the particulars of the calculation of the federal contribution made for insured out-patient services in 1967. The scope of insured out-patient services, as evidenced in this Table, varies considerably between provinces. The federal contribution towards the cost of

out-patient services in a province is in the same proportion as the federal contribution for in-patient services in that province.

Table J shows the total contribution payable by Canada to participating provinces with respect to 1967, exceeding 453 million dollars. It will be recalled, however, that advances had been made to the provinces in an amount exceeding 441 million dollars so that the final payment for 1967 was approximately 12.5 million dollars.

Table K sets out the details of the cost of in-patient services in 1967 in each of the provinces. It will be noted that the provincial costs shown on the last line of this table are the final in-patient costs reported in Table F. This table shows the amount included or deducted in computing the in-patient costs.

The provincial payments to federally-owned hospitals are shown in section 2 of Table K. These are payments for insured in-patient services rendered to insured persons in hospitals operated by the Departments of Veterans Affairs, National Defence and National Health and Welfare.

When insured services are furnished to a person in respect of an injury or disability, where such person is legally entitled to recover the cost of such services from some other person by way of damages, the hospital account is paid by the provincial authority, and action is taken to recover the cost from the responsible third party. The amounts so recovered in respect of insured in-patient services are shown in section 5 of Table K.

(g) Comparative Data

It has been explained previously that essential parts of the formula for the payment of contributions to the provinces are the per capita cost of in-patient services in the provinces, and the per capita cost of in-patient services in Canada, For the final calculation of the federal contribution, these per capita costs are based on actual shareable costs as defined in the Hospital Insurance Regulations. In making comparisons with the amounts of the final contributions as set out in earlier reports to Parliament, it should be remembered that, for the calendar year 1959, only seven provinces participated in the joint program for the whole of the calendar year, Nova Scotia and Ontario having commenced on January 1, 1959. Insofar as the calendar year 1958 was concerned, only the original five provinces were participating (Newfoundland, Manitoba, Saskatchewan, Alberta and British Columbia) and these joint programs only commenced on July 1st of that year. Commencing January 1, 1965, the method of payment to the Province of Quebec was subject to a special agreement made under the terms of the Established Programs (Interim Arrangements) Act so that while the shareable costs in Quebec were determined in the same manner as for the other provinces, the resulting contribution was not made under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, but was included in calculating the adjustment made by the Department of Finance.

Table L shows the per capita cost of in-patient services and the percentage increase of these per capita costs over the previous year, by province, for the calendar years from 1958 to 1967 inclusive. The per capita costs shown for 1967 are based without exception on the shareable in-patient costs in all provinces, and show a national per capita cost of \$62.47. This represents an increase of 13.2% over the national per capita cost for 1966 which was \$55.20. This cost, in turn, represented an increase of 14.4% over the per capita cost for 1965 which was \$48.25.

Table M shows the final cost of in-patient services for the calendar years from 1958 to 1967 inclusive, by province, and it also shows the percentage increase over the previous year for each cost figure. The amounts shown for the calendar year 1967 were, in all instances, the actual shareable costs as defined in the Hospital Insurance Regulations and the total amount of more than \$1,267 million represents an increase of 15.4% over the amount shown as the final cost for 1966. The final cost for 1966, which amounted to some \$1,097 million, was 17.0% more than the final cost in 1965.

2. Advisory Committee on Hospital Insurance and Diagnostic Services.

The Advisory Committee held two meetings in Ottawa during the year under review, one on May 27 and 28 and the other on November 27 and 28, 1969.

At the Nineteenth Meeting of the Advisory Committee held in May 1969, progress reports on the Medical Care Program, Health Resources Fund, Committee on Cost of Health Services and the Canadian Hospital Association Quarterly Hospital Information System were presented to the members. Some provinces requested that the federal directive of 1961 regarding the policy on pre-opening expenses be updated since it did not provide for the development of the modern, large hospitals which are complex organizations requiring a variety of key personnel well in advance of opening for proper planning of efficient operations. All provinces agreed to refer this request to the Sub-Committee on Finance.

At the Twentieth Meeting of the Advisory Committee held in November 1969, provincial representatives reported on their activities with regards to the recent release of the reports of the seven task forces of the Committee on Cost of Health Services. Most provinces were in the process of analyzing the various recommendations and had assigned study groups to review in detail the financial and administrative implications in such areas as regionalization, planning of hospital facilities, diagnostic facilities, etc. The Canadian Council on Hospital Accreditation presented a paper on the extended care centre accreditation program to be initiated in 1970 and the Canadian Red Cross Society submitted a proposal to provincial authorities for increased support to their blood transfusion services for 1970 and future years.

The Sub-Committees on Finance, Quality of Care and Research, and Eligibility and Portability met during the year as did the working parties on standardization of hospital terminology and job titles and on hospital statistics (Hospital Information System).

Federal-provincial meetings were held by medical consultants, pharmacists, nurses and dietitians during the year under review.

3. Activities of the Directorate of Hospital Insurance and Diagnostic Services

(a) Administration

The administrative responsibilities related to the Hospital Insurance and Diagnostic Services Program may be summarized as follows:

- the assessment and calculation of shareable costs and the processing of advance and final payments to the provinces under the Act;
- 2) the preparation of amending agreements with the provinces as required;
- 3) the classification of hospitals to determine their eligibility under the Act;
- the production of information material, such as reports and manuals, for use by governments and other agencies;
- 5) the evaluation of provincial hospital insurance plans in relation to national needs, and the provision of advice to the provinces on the development of their hospital insurance plans;
- 6) the processing of claims submitted under the Hospital Insurance Supplementary Fund.

(b) Consultative Services

One of the major responsibilities of the Directorate has been to assist the provinces in improving the standards of care and efficiency of the hospitals in Canada. To this end, the Directorate has continued to make available the services of consultants in Hospital Administration, Medical Administration, Hospital Accounting, Nursing and Dietetics and they have assisted in improving the delivery, quality and efficiency of hospital care services as part of the total health care delivery system. The consultants' services are available to federal departments, the Provinces and, at their request, to individual hospitals and to other health agencies.

During the last year, the consultants carried out studies on a multi-disciplinary team basis in a number of Canadian hospitals with particular reference to the improvement of patient care services and efficiency by making more effective utilization of hospital personnel. The consultants also continued to carry out a variety of individual consultative assignments in their respective professional areas of activity. They have worked very closely with the directors of hospital insurance programs in the provinces, providing leadership in developing new operational methods and assisting hospital personnel in implementing these methods.

Several of the consultants participated in the Task Forces established to review the Cost of Health Services in Canada and all were involved in a comprehensive Directorate review of the recommendations arising from Task Force reports. One Directorate consultant served as project director and organized and directed a province-wide study of extended care services and facilities in a Maritime province.

The consultants have chaired and participated in national committees and working parties, and have given leadership in their respective fields through taking part in conventions, by giving major addresses, by conducting seminars and educational work-shops and in lecturing at various universities and to health associations.

There is good liaison between the consultants and members of the Hospital Services Study Unit in order to maintain a close relationship between the development of applied research projects and the current operating needs of the hospitals.

(c) Hospital Services Study Unit

The analysis stage of the research project, "The Analysis of Hospital Utilization by Mapping" has begun. A model, "GEOPROB", was developed for measuring the probability that a patient from a given subregion will go to a specific hospital. The hospital planner who is prepared to accept the limitations of this model can use it to predict in what proportion patients from a given subregion will choose from among four or more hospitals. Within the limitations of the simulation capability of the Geoprob model, the hospital planner can set goals and simulate a normative mode to create a system of hospitals that would provide a supply of facilities in accordance with that requisite to the desired goals. In addition, the Multi-Map phase of this project has been taken up by two provinces.

The project "Non-Urgent Utilization of Urban Hospital Emergency Departments" was advanced by the design and submission of two pilot studies under the New National Health Grant. One pilot study being undertaken is limited mainly to the development of a workable definition of "non-urgent". An application has been received for a study which will focus on the development of an operational data collection system and the provision of the foundation on which to build a model for comparison of the operation of alternative methods of handling this ambulatory case load.

Members of the Unit have been active in providing consultation services upon request, for proposed and/or on-going applied research projects, as well as encouraging and supporting the development of research into areas of high priority.

(d) Hospital Insurance Supplementary Fund

The Hospital Insurance Supplementary Fund was established in 1966-67 for the payment of hospital insurance claims for residents of Canada who, through no fault of their own, ceased to be eligible for and entitled to insured services under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. Disbursements under this Fund were as follows:

Provincial Contributions 1966-69	\$40,812.00
Federal Contributions 1966-69	40,812.00
	\$81,624.00

Payments: 1966-67	\$ 241.75	
1967-68	15,908.18	
1968-69	12,341.43	
1969-70	_27,634.80	\$56,126.16
Balance in Fund — April	1, 1970	25,497.84

PART II - HOSPITAL STATISTICS

This part of the report describes and analyzes the operations of hospitals, and reviews the other facilities, listed in hospital insurance Agreements under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. Mental hospitals, tuberculosis sanatoria, and institutions primarily providing custodial or domiciliary care are specifically excluded from cost sharing arrangements under the terms of the Act and their services are not included here.

All hospitals listed in hospital insurance Agreements (hereafter referred to as "listed hospitals") are required to submit annual reports to the provincial hospital authorities who forward them after edit to the Department of National Health and Welfare for tabulation. Most of the material which follows is derived from this source, supplemented as necessary with data supplied by the provincial plans.

The focus of this report is the calendar year 1968 but some historical comparisons are also provided. The year 1961 is mainly used for comparative purposes because it was the first year in which all provinces and territories participated in the program. Appendix tabulations (noted in parentheses) are provided to furnish greater detail than can conveniently be included in the text tables. Most appendix tables also show data for additional years. In making comparisons it should be kept in mind that 1968 was a leap year and the tabulations of services for that year cover 366 days.

1. Hospitals and Other Facilities

(a) Number of hospitals, facilities and beds

Hospital insurance agreements listed 1,297 hospitals and 63 other facilities in Canada at December 31, 1968. In addition there were three listed hospitals located in the United States close to the Canadian border, but these have been disregarded in the compilation of this report.

Table 1 shows the number of listed facilities in Canada in each year since 1961. The number of listed hospitals has remained fairly constant since 1962 whereas the number of other facilities has almost doubled in this period.

During 1968 there was a net reduction of one in the number of listed hospitals, as eight hospitals were deleted from agreements and seven were added. In addition there were two administrative mergers each of which combined two hospitals under one administration. There were also two cases in which one hospital was divided into two sections

TABLE 1

Number of Hospitals and Other Facilities Listed in Hospital Insurance Agreements at December 31,

Canada, 1961 – 1968

Year	Number of	Number of Other	
1 Car	Listed	Reporting	Facilities Listed
1961	1,340	1,311	26
1962	1,305	1,282	33
963	1,291	1,291	35
964	1,313	1,295	34
965	1,290	1,277	47
966	1,293	1,281	48
1967	1,298	1,285	47
1968	1,297*	1,279**	63

^{*}Excludes three listed hospitals in the United States of America.

^{**}The 18 non-reporting hospitals had about 491 beds.

Of the 1,297 listed hospitals, 18 did not report on any of their activities. These were mainly small hospitals providing a relatively limited volume of in-patient care. The services provided by these hospitals would not influence the national totals to any significant extent and their omission may be disregarded for practical purposes. Due to differences in the organization of financing and range of services provided by individual hospitals, not all hospitals are included in every report of specific activities.

The 63 other facilities listed in 1968 included clinics, medical centres, laboratories, radiological facilities, Red Cross blood depots, and a diagnostic and research institute.

At December 31, 1968, there were 143,679 beds in the 1,279 listed hospitals that reported, which represents an increase of 18.7 per cent over the total for 1961, see Table 2. This increase primarily reflects the response to population growth as the number of beds rose by only 0.3 per thousand population or by 4.5 per cent from 1961 to 1968. In general terms it might be said that bed rates per thousand population in most provinces appear to be gravitating toward the national average as those below the national average tend to increase and those above tend to decline (Al).

TABLE 2

Number of Beds in Listed Hospitals
Reporting and Rates per 1,000 Population,
Canada, 1961 and 1968

Year	Number of Beds	Beds per 1,000 Population	
1961	121,046	6.6	
1968	143,679	6.9	
Increase 1961 – 1968	18.7%	4.5%	

It should be noted that rates in most tables of this report are expressed in terms of "per thousand population". This measure relates to the total population whether insured or not. In some instances, however, it is more appropriate to express rates in terms of "per thousand insured persons" which indicates that only insured persons are included in the denominator when the rate is calculated. Tables showing total, net, and insured population appear in the appendix (A2, A3).

(b) Number of hospitals and beds by status

Listed hospitals are grouped into three categories in the federal-provincial Agreements consisting of: (1) Budget review hospitals whose budgets are subject to review by the provincial hospital authority; (2) Contract hospitals which are private institutions providing insured services under contract with the provincial hospital authority; and (3) Federal hospitals which are owned by the Government of Canada and operated by the Departments of National Defence, Veterans Affairs and National Health and Welfare.

The number of beds in budget review hospitals increased by 26.1 per cent from 1961 to 1968. These hospitals now contain over 90 per cent of the beds in all reporting hospitals as shown in Table 3. By contrast, the number of beds in contract and federal hospitals has declined significantly during this period. The distribution of hospitals and beds by status varies among provinces but budget review hospitals predominate throughout Canada except in the territories (A4, A5).

TABLE 3

Number of Hospitals and Beds in Reporting Hospitals by Status of Hospital,
Canada, 1961 and 1968

Status of	Number of Listed Hospitals		Number of Beds Set Up in Reporting Hospitals			
Hospital	1961	1968	1961	1968	Percentage Distribution 1968	Percentage Change 1961 – 1968
Budget review Contract Federal	937 324 79	1,037 180 80	103,083 7,602 10,361	130,023 5,521 8,135	90.5 3.8 5.7	+26.1 -27.4 -21.5
TOTAL	1,340	1,297	121,046	143,679	100.0	+18.7

(c) Number of beds by type of unit

An approximate indication of the use of hospital beds is given by Table 4 which shows their distribution by type of unit. Beds are classified according to the unit to which they are assigned by the hospitals. Some smaller hospitals, however, do not differentiate their beds but classify all beds as "general": Furthermore, patients admitted for treatment of chronic conditions may occupy acute treatment beds or vice versa. The distribution of beds by unit consequently may not exactly reflect the type of patient being treated in these facilities.

There has been an increase in all types of beds except obstetrical beds in the period 1961–1968. In absolute terms, the greatest growth was in general acute treatment beds which increased by almost 13,000. In percentage terms, the greatest growth was in chronic, convalescent and other long term care beds which increased by 32.4 per cent.

TABLE 4

Beds in Reporting Hospitals by Type of Unit, Canada, 1961 and 1968

Type of Unit	Number	Percentage Change	
	1961*	1968	1961 – 1968
Acute Treatment:			
General	69,748	82,522	+18.3
Obstetric	13,682	12,882	- 5.8
Paediatric	14,252	17,822	+25.0
Psychiatric	3,068	3,579	+16.7
Sub-Total Acute Treatment	100,750	116,805	+15.9
Chronic, convalescent and other			
long-term care	20,296	26,874	+32.4
TOTAL	121,046	143,679	+18.7

^{*}For the purpose of this table, beds in contract hospitals not distributed by type of unit in 1961 were prorated on the basis of bed allocation in those contract hospitals where the distribution was given.

An appendix tabulation (A6) shows beds by type of unit according to status of hospital. It will be noted that budget review hospitals are predominantly acute care institutions with about 85 per cent of their beds allocated to acute care units. Contract hospitals by contrast have about two-thirds of their beds assigned to chronic, convalescent and other long-term care.

Federal hospital beds are assigned approximately 65 per cent to acute care and 35 per cent to chronic, convalescent and other long-term care, but this distribution includes beds for custodial and mental health care.

A provincial distribution of budget review hospital beds (A7) shows that almost all beds are reported as available for acute care in Prince Edward Island, Nova Scotia and the territories. At the other extreme, 21.4 per cent are assigned to chronic, convalescent and other long-term care in Alberta where a system of auxiliary hospitals operates within the hospital care program.

A provincial distribution of beds in contract and federal hospitals (A8) shows that they are concentrated mainly in Quebec and Ontario and to a lesser degree in British Columbia.

A comparison of hospital beds by type per thousand population in each province appears in Figure 1.

(d) Number of beds by size of general hospital

The size of a hospital, expressed as its rated bed capacity, is determined by the provincial authorities using either federal or provincial standards in relation to free floor area within each room which is usable for bed accommodation. The number of beds set up in a hospital is determined by a count of beds actually available for accommodation of in-patients at December 31 and this may deviate from the rated capacity, depending upon local circumstances.

This subsection deals only with beds in budget review general hospitals. It will be seen from Table 5 that reporting hospitals of this type had 112,876 beds in 1968 or 87 per cent of all listed hospital beds. Trends in budget review general hospitals are consequently the major determinants of hospital care patterns.

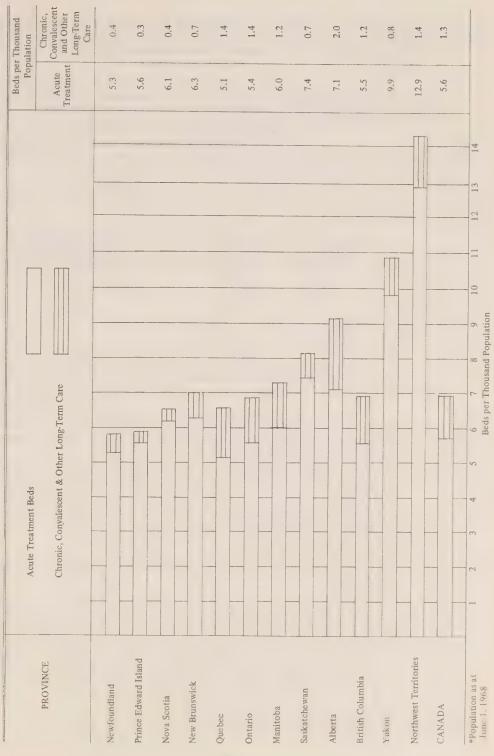
TABLE 5

Number of Budget Review General Hospitals Reporting and Beds Set Up Therein,
Canada, 1961 and 1968

Size of Hospital (Rated Bed Capacity)	Number of Hospitals Reporting		Number of Beds Set Up		Percentage Distribution of Beds Set Up		Percentage Change in Beds Set Up	
	1961	1968	1961	1968	1961	1968	1961 – 1968	
1 - 9	56	47	602	463	0.7	0.4	-23.1	
10 - 24	217	210	4,155	3,938	4.6	3.5	- 5.2	
25 – 49	196	196	7,997	7,171	8.8	6.4	-10.3	
50 – 99	134	148	9,957	10,545	10.9	9.3	+ 5.9	
100 - 199	124	129	17,800	17,682	19.5	15.7	- 0.7	
200 – 299	45	70	10,609	16,513	11.6	14.6	+55.7	
300 – 499	40	58	15,248	21,651	16.7	19.2	+42.0	
500 - 999	27	38	17,690	25,319	19.4	22.4	+43.1	
1,000 and over	6	8	7,061	9,594	7.7	8.5	+35.9	
TOTAL	845	904	91,119	112,876	100.0	100.0	+23.9	

The relative importance of hospitals with fewer than 200 beds has declined considerably since 1961. From the percentage distribution of beds set up, shown in Table 5, one may determine that these hospitals contained 44.5 per cent of total beds in 1961 but only 35.3 per cent in 1968.

NUMBER OF HOSPITAL BEDS AS AT DECEMBER 31, 1968 PER THOUSAND POPULATION* FIGURE 1



The change in distribution of beds set up illustrates the trend toward larger-sized institutions within the hospital system which has paralleled the increasing urbanization of Canada's population. The total increase in the groups exceeding 200 beds was almost 50 per cent in both the number of hospitals and the number of beds.

The increase in the number of larger institutions stems from three sources: hospital mergers; the construction of new hospitals; and the enlargement of existing institutions. Hospital construction and expansion have been promoted by assistance under the Hospital Construction Grant Program since 1948⁽¹⁾ and more recently from the Health Resources Fund.

Analyses of hospital per diem costs have consistently shown higher costs in larger institutions. Larger active treatment hospitals are generally better equipped and staffed with more highly trained personnel and provide a more complex type of patient care.

This level of service is more costly than care in smaller institutions with fewer resources. One result of the trend to larger hospitals has therefore been an increase in the average per diem cost of hospital care.

Hospital size reflects population distribution among other factors. Although the national pattern of hospital size is not found in those provinces with proportionately larger rural populations, there is generally a tendency toward larger hospitals throughout the country (A9, A10, A11).

2. Hospital Services

(a) In-Patient Services

(i) Admissions and separations (adults and children)

There were more than 3.3 million admissions of adults and children to reporting hospitals in 1968 (A12). This represents a continuation of the upward trend in the absolute number of admissions which has prevailed for some years.

The number of admissions was up 3.4 per cent over the previous year. Slightly less than one-half of this increase stemmed from population growth. The remainder represented an increase in utilization of about 1.8 per cent reflecting a rise in admissions per thousand population from 157.9 to 160.7.

The number of separations closely paralleled the number of admissions. Separations, which include both discharges and deaths of in-patients, have overall been slightly below the number of admissions during the past several years (A13). This imbalance arises from the growth in bed capacity of listed hospitals which permits a larger average daily census of in-patients to be maintained.

(ii) Days of care (adults and children)

This report contains two measures of the utilization of hospital services by adults and children.

The first measure is the specific rate for insured in-province hospital care, which is based upon the number of days of insured in-patient care received by patients from hospitals of their province of residence. The number of insured care days is divided by the number of insured persons in thousands. This measure excludes insured care in out-of-province hospitals and consequently understates the total amount of in-patient services received by the insured population. Nevertheless it provides a reasonable indication of hospital utilization trends within a province during a period of time, although inter-provincial comparisons are not valid.

⁽¹⁾ The Hospital Construction Grant was terminated on March 31, 1970.

The annual rate for Canada of insured care days per thousand insured persons increased by 9.0 per cent over the period 1961 to 1968 with almost one-third of this increase occurring in 1968 (A14, A15).

TABLE 6

Number and Percentage of Patient Days for Adults and Children in Reporting Hospitals by Responsibility for Payment and Rates per 1,000 Population,

Canada, 1961 and 1968

	Number of	Per Cent of Total Patient Days		
Responsibility for Payment	1961	1968	1961	1968
Provincial Plan*	31,247,844	39,233,729	87.8	92.8
Insured residents, care not				, ,,,,,
responsibility of provincial plan	145,998	293,303	0.4	0.7
Uninsured residents of province	301,748	185,185	0.8	0.4
Non-residents of province**	472,450	641,996	1.3	1.5
Workmen's Compensation Board	584,703	584,466	1.6	1.4
Government of Canada	2,226,079	1,348,216	6.3	3.2
Undistributed patient days	620,495	_	1.7	_
TOTAL	35,599,317	42,286,895	100.0	100.0
Rate per 1,000 population	1,952	2,039	_	-

^{*} Patient days charged to the hospital insurance plan of the province in which the hospital is located.

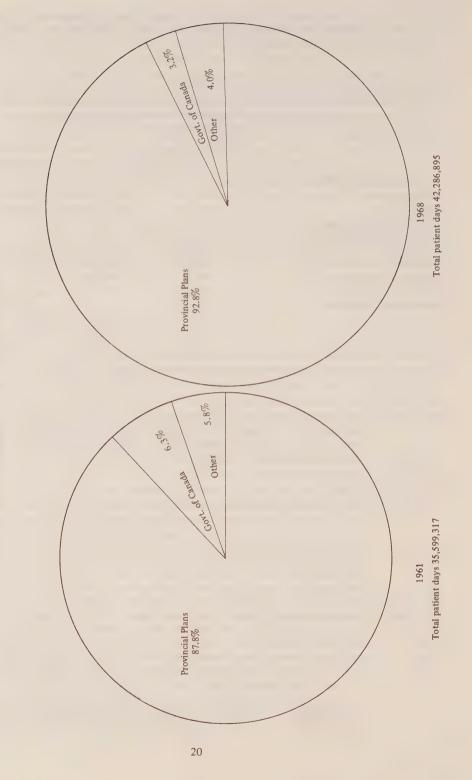
The second measure is the general rate of hospital utilization which includes all patient days, whether insured or not, provided by listed hospitals. This measure includes care provided to residents of other provinces and other countries but care obtained by Canadian residents outside Canada is excluded. The rates are calculated in relation to the total provincial population.

Table 6 shows the number of patient days in 1961 and 1968, distributed according to responsibility for payment. Additional tabulations are included in the appendix (A16, A17, A18). Provincial plan days comprising almost 93 per cent of total days in 1968, include only insured services received from hospitals within the patient's province of residence. Days charged directly to patients because the hospital stay was not approved by the plan appear under Insured residents, care not responsibility of provincial plan. It will be seen that unapproved days in 1968 were double the 1961 total although they have declined steadily in more recent years. Under Uninsured residents of province are days charged directly to residents of the province in which the hospital is situated, being services to residents who are not insured under that province's plan. Out-of-province care, whether insured or not is shown under Non-residents of province. This category also includes services for residents of other countries. The categories Workmen's Compensation Board and Government of Canada include all patient days charged by the hospitals to these agencies regardless of the patients' residence or insurance status. Figure 2 compares the percentage distribution of patient days in 1961 and 1968 by responsibility for payment.

From 1961 to 1968 the total number of patient days increased by 18.8 per cent, but the major part of this increase can be attributed to population growth as the number of patient days per thousand population during this period increased by only 4.5 per cent

^{**} Patient days charged directly to a non-resident of the province in which the hospital is located, or to the plan of another province.

FIGURE 2
PERCENTAGE DISTRIBUTION OF PATIENT DAYS IN LISTED HOSPITALS
BY RESPONSIBILITY FOR PAYMENT, 1961 AND 1968



from 1,952 to 2,039. It should be noted however that the rate was relatively stable for several years at about 2,000 prior to 1968. The increase in the rate in 1968 amounted to 1.6 per cent.

The number of days which were the responsibility of the provincial plans increased more rapidly between 1961 and 1968 than total patient days. Provincial plan days increased by about eight million, whereas total patient days increased by less than seven million (A16). This difference, in part, reflects the increasing percentage of the population insured in 1968 compared to 1961. In 1961 over 350,000 eligible persons in provinces with a premium system were not insured but in 1968 the total was less than one-half of this number (A2). Nationally, in 1968, the plans covered 92.8 per cent of all patient days representing insured care within the province. They also covered some portion of the 1.5 per cent of total patient days provided to non-residents. This portion represents insured care provided in hospitals outside the province. There were some variations among provinces but the plans covered over 90 per cent of patient days throughout Canada except in the territories (A17, A18).

Budget review hospitals accounted for over ninety per cent of all patient days in 1968; contract hospitals for about four per cent; and federal hospitals for about five per cent (A19). The proportion provided by budget review hospitals continued to increase slightly from year to year as contract and federal hospitals jointly provided a declining portion of all patient days.

There is a high positive correlation between the general rate of utilization and the ratio of beds to population. For example, Alberta and Saskatchewan which ranked first and second in bed supply per 1,000 population among the provinces also ranked first and second in patient days per 1,000 population. Similarly, Prince Edward Island and Newfoundland ranked 9 and 10 respectively in bed supply as well as in patient days per 1,000 population (A1, A19).

About 70 per cent of total patient days continued to be provided in standard ward accommodation and 30 per cent in private and semi-private rooms. This ratio has changed little since 1961. Budget review hospitals provided about 70 per cent of their patient days in standard ward accommodation. Contract hospitals, on the other hand, provided over half their patient days in private and semi-private rooms. Federal hospitals reported 100 per cent of their patient days in standard wards (A20). On a provincial basis, the percentage of patient days in standard wards of budget review hospitals ranged from 59.6 per cent in Quebec to 89.9 per cent in Saskatchewan and 100 per cent in the territories (A21).

(iii) Length of Stay (Adults and Children).

The average length of stay referred to in this subsection is calculated by dividing the number of persons separated from hospitals during the year into the number of days they spent in hospital since admission.

An alternative but less valid measure is obtained by dividing the number of separations into the total number of patient days of care provided by hospitals during the year. This measure is included in the appendix tables for reference purposes only.

The average length of stay in all hospitals was 12.4 days in 1968. This level has been virtually constant since 1963 (A22).

The length of stay calculated for all budget review hospitals increased slightly as a result of increases in all but "other" hospital stay. The length of stay also increased in contract and federal hospitals.

Among provinces the length of stay varied from 10.0 days in Prince Edward Island to 13.3 days in Ontario (A23). This variation does not necessarily mean that comparable

in-hospital treatment involved a longer stay in some provinces than others. Many other factors contributed to this situation, for example: the substitution of other forms of treatment e.g. out-patient services; differences in the age/sex composition of population; differences in population density and distribution; and availability of chronic care beds.

If budget review general hospitals are considered separately, there is a significant difference in the length of stay between the four western provinces on the one hand and the central and Atlantic provinces on the other (A24). This pattern has existed for some years.

Excluding hospitals with fewer than ten beds, the national average length of stay increased with the size of the budget review general hospital in 1968, ranging from 7.3 days in hospitals having a bed capacity of 10-24, up to 13.4 days in hospitals having a bed capacity of 1,000 and over (A25). This pattern also tended to prevail on a provincial basis, although it was not completely applicable in all provinces. The more extended stay in larger hospitals is partly attributable to the fact that these hospitals usually have facilities for treatment of more complex conditions which tend to require a longer hospital stay.

(iv) Percentage Occupancy

Occupancy is a measure of the degree of utilization of available beds during the year. It is the ratio of the average daily patient census to the number of available beds expressed as a percentage.

The occupancy calculated for all budget review hospitals rose to 80.7 per cent in 1968 following a decline to 80.1 per cent in 1967 (A26). In the six previous years it had not fallen below 81.0 per cent.

In budget review general hospitals, occupancy was 79.1 compared to about 80 per cent or higher from 1961 to 1966. The level varied from province to province and ranged from 70.7 to 82.9 per cent in the neighboring provinces of Alberta and British Columbia respectively (A27). The most notable change in relation to 1967 was an increase from 71.5 to 77.2 per cent in Newfoundland. In other provinces there were declines or increases of lesser magnitude (A28).

Occupancy, calculated for budget review general hospitals by various bed size groupings, generally increased with hospital size as in previous years. Hospitals with fewer than ten beds had a national occupancy rate of 45.5 per cent, while at the other extreme, hospitals with 1,000 or more beds had an average occupancy of 86.7 per cent (A29). This pattern also tended to appear provincially, although, as might be expected, there were some exceptions. A number of reasons might be suggested for the higher occupancy rate in larger hospitals. Larger hospitals offer a more comprehensive range of service and draw patients from outlying as well as adjacent communities. Waiting lists for certain services exist at some larger hospitals, reflecting, in part, patient preference for treatment at larger institutions. In addition, patients in the larger hospitals have a longer average length of stay, consequently the bed turnover rate is lower. This means that potential delays between the discharge of one patient and the admission of the next occur less frequently.

(v) Newborn care

Information concerning hospital care for newborns has not been included in the previous four subsections.

The number of newborn separations declined by 1.5 per cent from 1967 to 1968 (A30). This is a continuation in the decline of births which has prevailed in Canada since the beginning of this decade. The rate of decrease is moderating nevertheless. The decrease noted in 1966 was 7.1 per cent; in 1967, 3.8 per cent.

The average length of stay, 6.8 days, has been virtually constant since 1963. The length of stay continued to vary among the provinces, ranging from 6.1 days in Newfoundland to 7.3 days in Alberta and British Columbia (A31).

Virtually all births in Canada now occur in hospitals. Preliminary reports by the Dominion Bureau of Statistics indicate that 99.5 per cent of live births in Canada (excluding Newfoundland) in 1968 occurred in hospital. The comparative rate for 1961 was 96.9.

(b) Out-Patient Services

Minimum standards of in-patient care are laid down in the Act as a condition for cost sharing. The range of in-patient services covered by the various provincial plans has consequently been relatively uniform throughout the country. The coverage of out-patient services on the other hand is optional, and provinces are free to determine what range of services, if any, they may choose to provide. As a result, initial out-patient coverage under the hospital insurance program varied widely from province to province.

In recent years, however, there has been a tendency for virtually all provinces to extend the range of their insured out-patient services and most provinces now cover a fairly comprehensive range of services on an out-patient basis. In addition to this extension of coverage there has also been a tendency for out-patient service volumes to expand rapidly. These two trends have produced a sharp increase in the cost of out-patient care. The cost in 1961 was almost \$6.5 million. Final costs for 1968 have not yet been determined but it is likely that they may be about ten times greater than in 1961.

Among many probable reasons for the increase in range and quantity of out-patient services are two major factors; public demand and hospital operating economy. Public demand reflects growing acceptance of the hospital function as a provider of out-patient services. Increasing transience of the urban population no doubt contributes to this situation by impeding the development of traditional physician-patient relationships. The public appears to appreciate the availability of service on a 24-hour daily basis backed by comprehensive diagnostic facilities and trained personnel, and is using out-patient services more frequently. Hospital operating economies are also being achieved through the provision of services on an out-patient basis which would otherwise require the occupancy of hospital beds.

Comparable statistics for out-patient services in 1961 and 1968 are not available, but in view of the likely ten-fold cost increase previously mentioned, it is certain that the greater out-patient service volume has added significantly to the work loads of hospital personnel, particularly those providing nursing, laboratory, radiology, physiotherapy, occupational therapy and other out-patient services.

Medical care programs under the Medical Care Act have now been established in most provinces. The provinces, at their option, may share the cost of diagnostic services under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, under the Medical Care Act, or under both Acts. No significant shift of diagnostic services from hospital insurance to medical care insurance has yet been noted.

3. Hospital Patients

(a) Utilization by age and sex

The information contained in this section is gathered by the Department of National Health and Welfare from the provincial hospital authorities. The co-operation of the provinces in preparing this material and making it available is a positive contribution toward an understanding of the function of the Canadian hospital system.

There are some differences among the provinces in their handling of data on patients and services for statistical purposes, but these variations are probably of insufficient magnitude to

have any practical adverse effect upon the value of the tabulations. The differences relate generally to out-of-province care, services for uninsured persons and services for out-of-province residents. A footnote to the relevant appendix table (A32) provides details.

The pattern of hospital utilization for the population by age group can be stated simply. It is high during the initial years of life, falls sharply through childhood and the early teen years, and then rises continuously with ensuing years to reach a peak in old age. This pattern applies equally to separations (and consequently admissions), days since admission and length of stay.

During the past few years there has been an increase in the number of separations and days since admission per thousand children under 5 years of age. Utilization has remained fairly constant however in respect to children aged 5 to 14. A general downward trend is noted in the case of persons aged 15 to 44, but in the age groups above 45 there has been an upward trend in both separations and days since admission.

Average lengths of stay have increased slightly since 1962, but comment on this point appears later in this report.

When hospital utilization by age is further differentiated by sex, some additional observations can be made (A33). If the age groups 15-59 are excluded because female utilization in these years is distorted by obstetrical services, it can be seen that relatively more males were admitted to hospital than females. This difference was most pronounced in infancy and old age. The separation rate per thousand males under 5 years was 29 per cent higher than the equivalent female rate, and for ages 75 and over the difference was 23 per cent.

Females aged 15 to 59 accounted for more hospital days than males as shown by days since admission per thousand population. This was also true for females aged 65 and over. In the 15 to 59 age group female days of care were higher than male days despite a shorter length of stay because relatively more females were admitted to hospital. The reverse situation existed in the 65 and over age groups. Relatively more males were admitted to hospital but female days of care per thousand were greater, reflecting the longer average female length of stay.

(b) Utilization by length of stay

Separations and patient days since admission have been tabulated by length of stay (A34). Data for the Province of Nova Scotia are not included in this tabulation. It can be seen that the majority of hospital patients required a relatively small percentage of total patient days whereas a relatively small percentage of patients required the majority of patient days. For example 51.7 per cent of all separations stayed 6 days or less and required only 14.5 per cent of all patient days whereas 19.3 per cent of patients stayed 15 days or more and required 61.9 per cent of all patient days. Only 1.7 per cent of all patients stayed 60 days or more but they required over one-quarter of all patient days. At the other extreme almost 20 per cent of patients stayed 2 days or less and required only 2.5 per cent of total patient days.

A tabulation of length of stay by province gives some insight into provincial variations which are reflected throughout the financial and utilization statistics in this report (A35). For example, patients staying 10 days or less accounted for 24.8 per cent of total patient days in Ontario, but in neighbouring Manitoba the percentage was 31.1. At the other end of the spectrum, patients staying 60 days or more accounted for 14.0 per cent of total patient days in British Columbia but 29.1 per cent in neighbouring Alberta. These differences may stem from many factors, but to a large extent they reflect the administrative policies of the various provincial authorities.

(c) Utilization by diagnoses

Diagnoses were categorized into 98 classifications of the Canadian List of Diagnoses (A36). Four supplementary categories consisting mainly of examinations and accounting for a small percentage of patient days were excluded from the listing.

The 10 diagnostic categories with the highest number of separations in 1968 have been tabulated (A37). The top four categories have held similar positions in each year since 1964, but while deliveries and hypertrophy of tonsils accounted for a decreasing percentage of separations, arteriosclerotic and degenerative heart disease accounted for an increasing percentage of separations. Among the remaining six categories one notes a significant increase in disease of gallbladder and pancreas. There was a decline in complications of pregnancy but this was not proportionate to the number of deliveries. In 1964 complications of pregnancy amounted to 179 per thousand deliveries, in 1968 the comparable ratio was 203. Changes in diagnostic categories not in the leading ten will be reviewed later.

TABLE 7

Hospitalization by Selected Primary Diagnoses for In-Patients (Adults and Children) Insured by Provincial Plans, Canada, 1962 and 1968

Canadian List Number	Rate per 1,000 Population				Average Stay	
and Diagnostic Category	Separations		Days of Care		Per Separation	
	1962	1968	1962	1968	1962	1968
3. Infectious hepatitis	0.5	0.2	6.4	3.1	13.7	13.3
25. Diabetes mellitus	1.7	2.1	35.3	45.3	21.0	21.5
29. Psychoses	0.8	1.2	23.2	30.9	28.9	25.2
30. Psychoneurotic disorders	2.2	2.8	35.3	42.3	16.3	15.2
31. Disorders of character,						
behaviour and intelligence	0.7	1.1	8.7	17.5	12.6	16.7
38. Arteriosclerotic and degenerative						
heart disease	4.9	5.9	127.0	140.9	25.8	23.8
61. Diseases of gallblader and						
pancreas	3.3	4.6	46.5	61,2	14.2	13.3
75. Delivery without mention						
of complications	23.1	15.2	137.0	90.1	5.9	5.9
76. Delivery with specified						
complications	1.9	2.4	17.4	21.2	9.1	8.8

In respect to days since admission by major diagnostic classes (A36), the leading class was diseases of the circulatory system, followed by diseases of the digestive system, diseases of the nervous system, neoplasms, diseases of the respiratory system, and injuries by accident, poisoning and violence. These six classes together accounted for almost 65 per cent of all patient-days in 1968.

If the table is compared to 1962 data some change may be noted in the percentage distribution of patient days by major diagnostic classes. Among the more significant shifts in percentage terms were the following: Infective and parasitic diseases down from 2.1 to 1.4; diseases of the nervous system up from 10.3 to 11.3; deliveries and complications of pregnancy down from 10.4 to 7.3; and mental, psychoneurotic and personality disorders up from 3.7 to 4.9.

The average length of stay for most major diagnostic classes was shorter in 1968 than in 1962. Table A22 of the Annual Report for the year ended March 31, 1964 gives data for 1962. It was previously noted in Table A32 that the average length of stay for separations of "all ages" was longer in 1968 than in 1962. This paradox stems from at least three sources. Firstly there was a disproportional increase in the amount of care for persons aged 45 and over. These patients have an above average length of stay. Secondly, there was a decline in the number of deliveries. Deliveries require a relatively short hospital stay and the larger volume in 1962

contributed to the shorter overall length of stay in that year. The third factor was the change in utilization patterns by diagnosis in 1968 compared to 1962. The compound effect of these factors resulted in a longer average length of stay for all diagnoses collectively although the length of stay for most diagnostic classes individually was shorter.

The more significant declines in length of stay include: infective and parasitic diseases from 15.1 to 13.1 days; diseases of the blood and blood forming organs 16.6 to 15.1 days; diseases of the circulatory system 21.8 to 20.4 days; diseases of bones and organs of movement 19.4 to 17.8 days; and symptoms, senility and ill-defined conditions 9.2 to 7.3 days.

A comprehensive analysis of trends by individual diagnostic categories would require extensive comments. For the purpose of this report just a few categories have been selected, with comparisons of 1962 and 1968 experience being shown in Table 7. For most of the diagnoses shown, relatively more people received care and patient days were consequently higher, but the average length of stay was generally lower in 1968 than in 1962. Disorders of character, behaviour and intelligence were an exception. Average stay for this category was one third longer in 1968 and patient days were double. In the case of complicated deliveries the increase in separations and days of care in 1968 provides a contrast to the decline in uncomplicated cases.

4. Operating Expenditures of Budget Review Hospitals

(a) Total, per capita, and per patient-day expenditures

The expenditures outlined in this section relate only to budget review hospitals, as other hospitals are not required to report financial data. Budget review hospitals in 1968, as mentioned previously, accounted for over 90 per cent of all patient days in listed hospitals. The trends noted in respect to budget review hospital expenditures are therefore almost certain to be similar to the expected trends, if the expenditures of all listed hospitals could be taken together.

The operating (or revenue fund) expenditures of budget review hospitals amounted to \$1,722 million in 1968 (A38). This was an increase of 16.5 per cent over the 1967 total, and the largest annual percentage increase in the period 1961-1968. Since 1964 the annual percentage increase has been higher each year. Total expenditures in 1968 were almost two and one-half times as great as those of 1961. This increase, however, is expressed in terms of current dollars. Allowance must be made for the decline in the purchasing power of the dollar during this period.

Expenditures increased in all provinces, but the rate of increase was greater in some provinces than in others. The largest percentage increase occurred in British Columbia, 22 per cent over 1967. In Prince Edward Island, by contrast, the increase was 7 per cent. The percentage increases in New Brunswick, Ontario, Manitoba, British Columbia, and the Yukon were the highest of the seven years under review.

Operating expenditures in most provinces in 1968 were more than double the 1961 level. The increases ranged from 85 per cent in Saskatchewan to 250 per cent in Newfoundland. Ontario recorded the largest absolute dollar increase over this period, the level of annual expenditures rising by \$394 million.

Factors contributing to the increasing cost of hospital care are sufficiently interrelated that they cannot be readily isolated. No attempt is made here to evaluate individual determinants of cost changes but it may be noted that they can be grouped into four broad categories: (a) population changes; (b) price level changes; (c) changes in per capita utilization of hospital services; and (d) changes in hospital inputs required to produce each unit of service. The first two factors are external to the hospital system and therefore beyond the control of

hospital management, but the latter two are at least partially within the control of physicians, hospital administrators and other hospital personnel. It is in these areas of hospital effectiveness and efficiency that the Committee on Costs of Health Services is focussing its attention.

Table 8 indicates that revenue fund expenditures increased by 148 per cent, over the period 1961 to 1968. The effect of population change is largely eliminated by expressing expenditures in per capita terms. On this basis the increase was 118 per cent. Changes in per capita utilization can additionally be eliminated by expressing expenditures per patient day. On this basis the increase was 96 per cent (A39, A40). This residual is therefore an approximation of the effect of rising price levels and of the need for increased hospital input per patient-day of service. The purchasing power of the dollar as measured by the aggregate price of all items included in the Consumer Price Index, declined in the period 1961-1968. About \$120 on average was required in 1968 to purchase goods or services costing \$100 in 1961. On this basis, expenditures per patient-day could have been expected to increase to \$27.64 in 1968, assuming all variables other than the price level did not change. The residual (\$17.54 per patient-day) is an indication of the effects of additional inputs per unit of output as well as of increases in costs (notably in salary and wage rates) beyond the increase in the general price level. A patient-day of care in 1961 was not the equivalent of a patient-day of care in 1968 however. There have been extensive changes in the types and intensity of care during this period and the requirement for increased and improved inputs per patient-day under these dynamic conditions must be kept in mind.

TABLE 8

Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals, Canada, 1961 and 1968

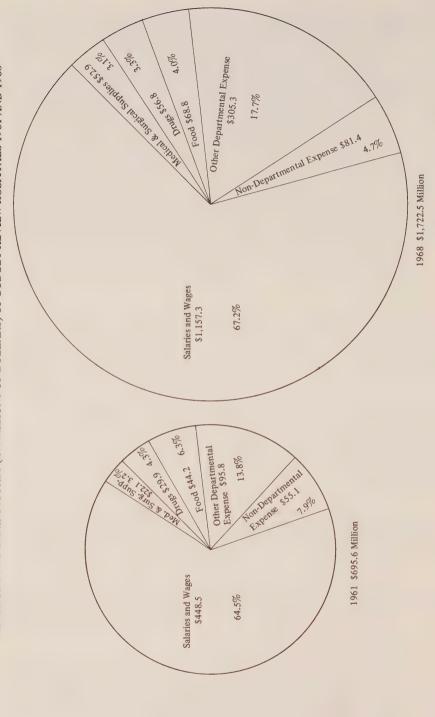
Expenditures	1961	1968	Per Cent Increase
Total revenue fund expenditures (\$ million)	695.6	1,722.5	148
Revenue fund expenditures per capita (\$)	38.14	83.04	118
Revenue fund expenditures per patient-day (\$)	23.01	45.18	96

It should be emphasized that the foregoing paragraph is nothing more than a brief illustration of the possible magnitude of certain factors. A detailed analysis would have regard to many other variables, for example the age-sex, rural-urban and the regional distributions of the population as well as the increased scope of hospital programs (out-patient, rehabilitation, home care, educational services, etc.). Furthermore it must be recalled that these costs relate to budget review hospitals which provided 85.9 per cent of patient-days in 1961 compared to 90.4 per cent in 1968 with provincial variations (in 1968) ranging from 100 per cent in Prince Edward Island to 86.3 per cent in Quebec. In view of these and other considerations it is evident that intensive analysis would be required for a precise allocation of hospital cost increases among the various causal factors.

(b) Expenditures by type of account

Over two-thirds of the revenue fund expenditures of all budget review hospitals in Canada in 1968 represented payments for salaries and wages. Table 9 indicates changes in the percentage distribution of total expenditures compared to 1961. In 1968 salaries and wages comprised a larger percentage of the total. Medical and surgical supplies required virtually the same percentage. Drugs and raw food required a lower percentage, but other expenses, e.g. fuel,

REVENUE FUND EXPENDITURES (IN MILLIONS OF DOLLARS) OF BUDGET REVIEW HOSPITALS 1961 AND 1968 FIGURE 3



electricity, depreciation, interest paid, etc., rose slightly in percentage terms (A41, A42). Figure 3 illustrates these changes in absolute terms.

Among the provinces there were considerable differences in the distribution of expenditures. For example, wages and salaries in Quebec accounted for over 70 per cent of total expense but in Newfoundland for less than 60 per cent. Expenditures per patient-day and per capita have been tabulated (A43, A44). A number of differences among the provinces may be noted but these are not reviewed in this report.

TABLE 9

Percentage Distribution of Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals by
Type of Account, Canada, 1961 and 1968

Type of Account		ge of Total
	1961	1968
Salaries and Wages Medical and surgical supplies Drugs Raw food Other expenses	64.5 3.2 4.3 6.3 21.7	67.2 3.1 3.3 4.0 22.4
TOTAL	100.0	100.0

5. Hospital Personnel

Salaries and wages continued to constitute an increasing segment of budget review hospital expenditures and in 1968 they accounted for more than two-thirds of operating expenditures. It is consequently not surprising to find that the number of hospital employees has increased in the period 1961-1968, not only absolutely, but also relative to population and to the days of care provided by hospitals.

Table 10 shows that the number of full-time employees in reporting hospitals increased by 41.5 per cent over the period 1961 to 1968. For part-time employees the increase was 96.2 per cent. In terms of full-time staff equivalents, when two part-time employees are taken to represent one full-time employee, the increase was 44.4 per cent. The total number of personnel increased from 3.16 per cent of the total civilian labour force in 1961 to 3.83 per cent in 1968. Full-time equivalent personnel have increased by 26.9 per cent relative to population and by 21.5 per cent relative to patient days. Each patient day in 1968 therefore required over one-fifth more labour input than a day of care in 1961.

During the period 1961-1968 there were many changes in the hospital milieu, some tending to increase, and others tending to decrease, hospital personnel requirements.

One obvious factor contributing to increased personnel requirements is the growth of out-patient services. It is not possible to determine precisely the effect of increased out-patient volumes on staff requirements, however it would appear that additional personnel required for out-patient care in 1968 compared to 1961 might number in the region of 7,500 or more. This would represent an increase of about 3.8 per cent in terms of 1961 full-time equivalents.

Another factor relates to the increased use of advanced and far more complex medical procedures. These procedures require not only additional personnel but also more highly skilled personnel to support the physician in the provision of top-quality patient care.

In addition there has been a trend to decrease the number of working hours per week of full-time staff and to grant more vacation time and educational leave. These factors among others have tended to increase staff requirements per patient-day of care.

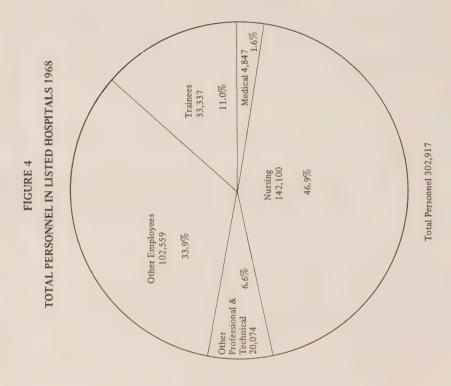


TABLE 10
Personnel in Listed Hospitals, Canada, 1961 and 1968

Type of Personnel	Number o	f Personnel	Percentage
Type of refsonner	1961	1968	Increase
Full-time personnel	186,072	263,369	41.5
Part-time personnel	20,153	39,548	96.2
Total personnel	206,225	302,917	46.9
Full-time equivalents*	196,148	283,143	44.4
Full-time equivalents per			
100,000 population Full-time equivalents per	1,075.5	1,364.9	26.9
100,000 patient days	551.0	669.6	21.5

^{*} Two part-time personnel assumed to be one full-time equivalent.

On the other hand, many developments have tended to reduce the number of hospital personnel. Hospitals have been modernized and improved to achieve full advantage of labour-saving technology. There have also been improvements in hospital planning, organization, and administration.

It might be said that in many respects the modern hospital bears little resemblance to institutions of a generation or even a decade ago. Some hospitals now buy services previously provided by their own personnel. They are making increasing use of disposable supplies to replace items which require cleaning and sterilization. They are also replacing bulk foods with prepared meals. All these developments tend to reduce staff requirements, but they have apparently failed to offset those factors causing increases in the number of personnel.

An increase in the number of full-time equivalent personnel occurred in all provinces in 1968 compared to 1967 (A45). It can also be seen that some provinces use relatively more part-time employees than others.

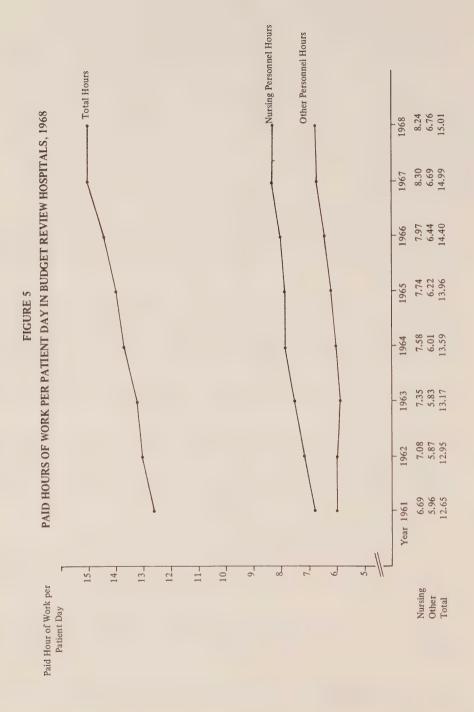
The number of personnel by employment classification appears in Figure 4 and the appendix (A46). Trainees constituted 11 per cent of total hospital personnel in 1968. The number of trainees has declined relatively in recent years reflecting the trend to provide more training for hospital personnel extramurally. Graduate nurses comprising 23.3 per cent of total personnel continue to constitute the largest category of employees. Nursing department staff (excluding trainees) accounted for 46.9 per cent of all personnel in 1968 compared to 40.3 per cent in 1961.

The appendix also contains a listing of personnel by employment category for each province (A47), a percentage distribution (A48), and ratios per 100,000 population (A49).

For budget review general hospitals only, the number of paid hours per patient day has increased continuously from 12.65 in 1961 to 15.01 in 1968 or by about 18.7 per cent. Nursing personnel hours per patient day increased by 23.2 per cent; other personnel hours by 13.4 per cent (A50).

It will be seen however that nursing hours per patient day declined marginally in 1968 compared to 1967. This marks the first reversal of an upward trend which has persisted during the period. Hours by other personnel have continued to rise since 1963, but the increase in 1968 was the smallest of this period.

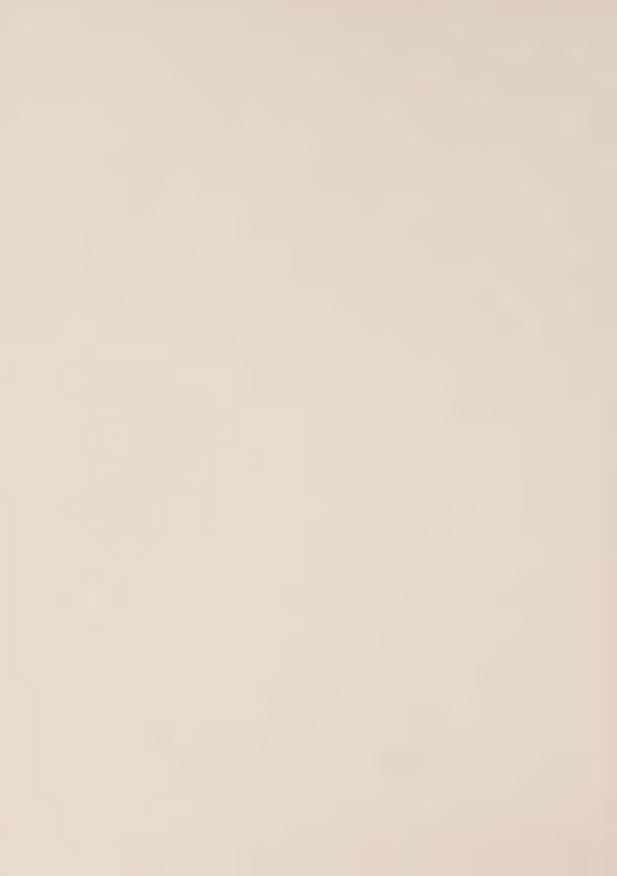
A tabulation is also provided on a provincial basis (A51). Compared to 1967, four provinces had lower total hours per patient day, six provinces had lower nursing personnel hours, and four provinces had lower hours for other personnel.













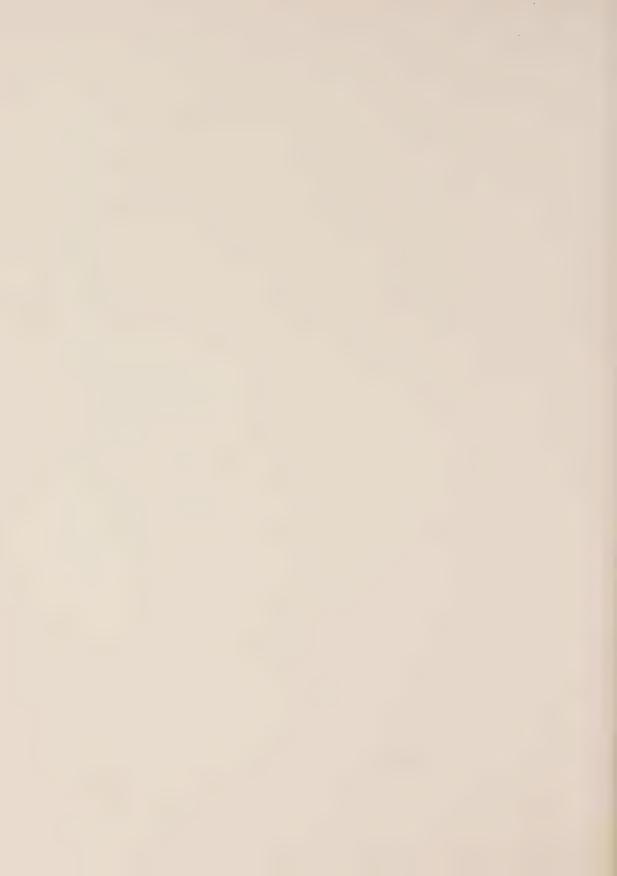


TABLE A TABLEAU

Number of Insured Persons, by Province, on March 31, 1970 Personnes assurées, par Province, 31 mars 1970

	No. of insured persons March 31, 1970	Advance estimate of net population	Percentage of persons insured
PROVINCE	1	1	1
	Personnes assurées 31 mars 1970	Première estimation du chiffre net de la population	Pourcentage de personnes assurées
Newfoundland Terre-Neuve	\$15,000	515,000	100
Prince Edward Island Île du Prince-Édouard	108,000	108,000	100
Nova Scotia Nouvelle-Écosse	747,000	747,000	100
New Brunswick Nouveau-Brunswick	614,000	614,000	100
Quebec Québec	000,500,9	0.005.000	001
Ontario	7,392,893	7,634,000	8'96
Manitoba	970,000	970,000	100
Saskatchewan	932,094	936,000	9.66
Alberta	1,586,000	1,586,000	100
British Columbia Colombie-Britannique	2,140,000	2,140,000	100
Yukon	16,000	16,000	100
Northwest Territories Territoires du Nord-Ouest	33,000	33,000	100
CANADA	21,058,987	21,304,000	98.8

TABLE B TABLEAU

Net Population of Canada as estimated by Dominion Statistician, by Province and Percentage Increase over Previous Year, 1958 to 1969

Chiffre net de la population du Canada, par province, selon les estimations du statisticien fédéral et augmentation procentuelle sur l'année précédente, 1958 – 1969

	%	2.4	1	1.4	1.0	1.9	1.7	1.6	0.3	2.6	2.2	7.1	1	1.8
1963	Population	479,000	105,000	734,000	900,909	5,450,000	6,402,000	939,000	930,000	1,393,000	1,681,000	15,000	24,000	18,758,000
	%	2.6	1.4	1.0	1.7	2.0	1.6	1.4	9.0	2.8	1.8	-1.1	7.8	1.8
1962	Population	468,000	105,000	724,000	000,009	5,346,000	6,294,000	924,000	927,000	1,358,000	1,645,000	14,000	24,000	18,429,000
	%	-0.2	1.5	2.1	-0.5	3.0	2.4	2.6	1.6	3.8	1.4	8.9	0.9	2.4
1961*	Population	456,265	103,531	716,552	590,015	5,240,328	6,192,034	911,476	921,447	1,320,844	1,615,707	14,161	22,264	18,104,624
	%	2.0	1.0	6.0	1.7	2.1	2.3	1.6	6.0	3.2	2.4	ı	5.0	2.1
1960	Population	457,000	102,000	702,000	593,000	5,087,000	6,046,000	888,000	907,000	1,272,000	1,594,000	13,000	21,000	17,682,000
	%	2.8	2.0	0.7	2.1	2.3	2.6	1.7	1.6	3.5	1.7	8.3	ı	2.3
1959	Population	448,000	101,000	000,969	583,000	4,980,000	5,908,000	874,000	899,000	1,232,000	1,556,000	13,000	20,000	17,310,000
1958	Population	436,000	000'66	691,000	571,000	4,866,000	5,759,000	859,000	885,000	1,190,000	1,530,000	12,000	20,000	16,918,000
	PROVINCE	Nfid. – TN.	P.E.I. – ÎPÉ.	N.S. – NÉ.	N.B. – NB.	Que. – Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alta. – Alb.	B.C. – CB.	Yukon	N.W.T. – T.NO.	CANADA

*Census Year Année de recensement

TABLE B TABLEAU

Net Population of Canada as estimated by Dominion Statistician, by Province and percentage increase over previous year, 1958 to 1969

Chiffre net de la population du Canada, par province, selon les estimations du statisticien fédéral et augmentation procentuelle sur l'année précédente, 1958-1969

	%	1.4	6.0	0.4	0.2	6.0	2.0	1.0	-0.1	2.4	3.0	1	3,3	1.6
1969	Population	513,000	109,000	745,000	618,000	5,969,000	7,414,000	971,000	955,000	1,552,000	2,054,000	15,000	31,000	20,946,000
	8	1.4	6.0	0.4	0.8	1.1	2.2	0.8	0.2	2.4	3.1	7.1	3,4	1.7
1968	Population	506,000	108,000	742,000	617,000	5,914,000	7,267,000	961,000	956,000	1,516,000	1,994,000	15,000	30,000	20,626,000
	%	1.4	0.1	0.2	9.0	1.5	2.7	-0.1	0.3	1.9	3.9	-0.3	2.7	2.0
1967	Population	499,000	107,000	739,000	612,000	5,851,000	7,111,000	953,000	954,000	1,481,000	1,934,000	14,000	29,000	20,284,000
	%	-1.0	0.8	9.0-	-1.1	2.2	3.5	0.1	0.5	6.0	8.4	4.9-	13.0	2.3
1966*	Population	492,157	106,891	737,811	608,469	5,765,427	6,920,740	953,014	951,574	1,453,242	1,860,846	14,036	28,242	19,892,449
	%	1.4	1	0.4	1.0	1.7	2.3	0.5	6.0	1.4	3.0	1	1	1.8
1965	Population	497,000	106,000	742,000	615,000	5,640,000	6,688,000	952,000	947,000	1,440,000	1,775,000	15,000	25,000	19,442,000
	2%	2.3	1.0	0.7	0.5	1.8	2.2	6.0	1.0	1.9	2.6		4.2	
1964	Population	490,000	106,000	739,000	000,609	5,546,000	6,540,000	947,000	939,000	1,420,000	1,724,000	15,000	25,000	19,100,000
	PROVINCE	Nfld. – TN.	P.E.I. – Î.PÉ.	N.S. – NÉ.	N.B. – NB.	Que. – Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alta. – Alb.	B.C. – CB.	Yukon	N.W.T. – T.NO.	CANADA

*Census Year Année de recensement

TABLE C TABLEAU

Sommaire des paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, année financière 1969-1970 Summary of payments made by Canada, by Province 1969-1970 fiscal year

		Advance payments			
		Avances de paiements		Final	Total
	In-patient	Out-patient		Payments*	Payments
Province	Services aux	Services aux	Total	Solde de	Total des
	hospitalisés	malades externes		paiements*	paiements
Nfld. – TN.	\$17,944,257.59	\$2,450,416.18	\$20,394,673.77	\$651,442.63	\$21,046,116.40
P.E.I. – ÎPÉ.	3,585,818.95	429,936.31	4,015,755.26	33,276.06	4,049,031.32
N.S. – NÉ.	28,083,169.94	3,482,349.24	31,565,519.18	710,584.19	32,276,103.37
N.B. – NB.	23,397,993.84	873,554.77	24,271,548.61	791,570.36	25,063,118.97
Que. – Qué.	1	ı	1	1	. 1
Ont.	302,075,117.21	12,378,676.45	314,453,793.66	6,397,839.80	320,851,633.46
Man.	37,190,060.14	2,737,723.05	39,927,783.19	462,804.54	40,390,587.73
Sask.	38,911,537.41	2,464,622.53	41,376,159.94	1,159,544.72	42,535,704.66
Alta. – Alb.	61,375,777.35	5,516,575.10	66,892,352.45	394,745.60	67,287,098.05
B.C. – CB.	78,799,046.47	992,400.13	79,791,446.60	755,756.75	80,547,203.35
Yukon	543,866.49	10,392.13	554,258.62	3,691.34	557,949.96
N.W.T. – T.NO.	1,229,643.58	37,327.27	1,266,970.85	38,320.13	1,305,290.98
CANADA	593,136,288.97	31,373,973.16	624,510,262.13	11,399,576.12	635,909,838.25

*Final payments for the 1967 calendar year. Solde de paiements pour l'année civile 1967.

TABLE D TABLEAU

Payments by Canada — in each fiscal year, by province July 1, 1958 to March 31, 1970

Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, années financières, du 1^{er} juillet 1958 au 31 mars 1970

1964-65	69	9,623,951.21	2,102,585.78	15,902,172.05	13,750,895.84	95,998,751.05	151,477,498.15	20,947,876.73	23,526,106.20	31,447,963.95	36,057,502.19	307,577.82	579,608.16	401,722,489.13
1963-64	₩	8,724,909.88	1,922,524.26	15,174,842.90	12,611,337.91	113,848,887.58	136,039,776.87	19,664,963.78	21,312,084.05	28,310,623.43	33,687,396.64	349,443.34	597,444.71	392,244,235.35
1962-63	↔	7,472,463.28	1,673,681.11	13,519,974.70	10,894,711.87	88,713,635.41	122,103,382.61	17,348,934.08	18,278,458.50	25,784,973.30	30,049,147.43	310,267.36	523,148.02	336,672,777.67
1961-62	€9	6,258,287.26	1,381,894.39	11,872,932.01	9,546,774.26	73,022,517.78	104,498,880.55	15,245,924.23	15,953,810.19	19,730,547.07	25,697,550.94	296,036.35	377,941.52	283,883,096.55
1960-61	€	5,094,934.21	1,010,806.54	9,595,387.52	7,914,412.71	13,936,740.72	84,484,271.86	13,048,916.19	14,453,463.99	16,905,597.57	22,493,438.52	168,683.75	261,849.89	189,368,503.47
1959-60	89	4,707,692.94	447,338.27	8,162,540.78	4,575,374.90	1	71,892,833.66	11,324,466.35	13,378,379.43	15,698,727.86	20,406,091.56	ı	l	150,593,445.75
1958-59	€9	2,857,886.84	l	1,572,782.64	1	ı	13,140,213.12	7,148,534.97	8,430,441.93	8,774,575.68	12,784,038.88	1	I	54,708,474.06
Province		Nfld TN.	P.E.I. – ÎPÉ.	N.S. – NÉ.	N.B. – NB.	Que.1 - Qué.1	Ont.	Man.	Sask.	Alta. – Alb.	B.C. – CB.	Yukon	N.W.T. – T.NO.	CANADA

Excluding an amount of \$32,159,930.88 paid to Quebec for January, February and March, 1965, which has been recovered upon the signing of the supplementary agreement under the Established Programs (Interim Arrangements) Act.

Sauf un montant de \$32,159,930.88 payé au Québec pour janvier, février et mars 1965, qui a été recouvré lors de la signature de l'accord supplémentaire en vertu de la lor sur les programmes établis (Arrangements provisoires).

TABLE D TABLEAU

Payments by Canada – in each fiscal year, by province July 1, 1958 to March 31, 1970

Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, années financières, du 1^{ex} juillet 1958 au 31 mars 1970

Province	1965-66	1966-67	1967-68	1968-69	1969-70	Total
	\$9	€	64	↔	↔	↔
Nfld. – TN.	11,649,657.78	13,051,014.23	15,526,332.05	19,004,360.36	21,046,116.40	125,017,606.44
P.E.I. – Î.PÉ.	2,436,076.68	2,732,005.91	3,352,458.65	3,691,386.45	4,049,031.32	24,799,789.36
N.S. – NÉ.	18,078,038.58	20,513,638.61	23,974,581.74	28,230,670.32	32,276,103.37	198,873,665.22
N.B. – NB.	14,919,440.31	16,678,359.95	19,491,304.78	22,713,214.28	25,063,118.97	158,158,945.78
$\mathrm{Que.^1} - \mathrm{Qu\acute{e}.^1}$	5,299,733.76	4,029,615.29	1	ļ	ı	394,849,881.59
Ont.	171,899,251.27	194,692,978.40	234,845,620.55	284,664,727.39	320,851,633.46	1,890,591,067.89
Man.	23,131,484.98	26,198,959.56	30,614,117.34	35,455,233.54	40,390,587.73	260,519,999.48
Sask.	25,868,645.55	28,598,031.35	32,296,236.81	32,962,903.43	42,535,704.66	277,594,266.09
Alta. – Alb.	36,859,944.96	41,942,604.55	49,767,410.56	61,650,311.80	67,287,098.05	404,160,378.78
B.C. – CB.	40,545,529.34	47,821,288.72	57,415,945.56	71,911,950.94	80,547,203.35	479,417,084.07
Yukon	356,797.56	364,203.56	392,237.63	500,276.00	557,949.96	3,603,473.33
N.W.T. – T.NO.	721,748.44	767,682.75	935,144.21	1,147,552.00	1,305,290.98	7,217,410.68
CANADA	351,766,349.21	397,390,382.88	468,611,389.88	561,932,586.51	635,909,838.25	4,224,803,568.71

Les montants payés en 1965-1966 et 1966-1967 sont les paiements finals pour les années civiles 1963 et 1964 respectivement. The amounts paid in 1965-66 and 1966-67 are the final payments with respect to calendar years 1963 and 1964 respectively.

TABLE E TABLEAU

Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, années civiles, du 1er juillet 1958 au 31 mars 1970 Payments by Canada - in respect of each calendar year, by province, July 1, 1958 to March 31, 1970

The second secon		Paymen	ts by Canada - Paiemo	Payments by Canada - Paiements effectués par le Canada	nada	
Province		T	Total contributions - Total des contributions	otal des contributions		
	1958	1959	1960	1961	1962	1963
	€9	€9	€9	€9	69	6A
Nfld TN.	1,990,135.23	4,788,013.82	5,603,586.29	6,185,656.98	7,043,349.59	8,052,704.58
P.E.I. – ÎPÉ.	1	235,524.49	1,146,084.16	1,312,097.61	1,509,060.68	1,888,459.30
N.S NÉ.	ı	8,149,539.76	9,991,458.82	11,569,797.35	12,867,987.74	14,287,102.03
N.B NB.	1	3,331,614.19	7,409,672.94	9,720,034.19	10,987,945.69	12,028,950.31
Que. – Qué.	1	ı	ı	77,241,386.65	90,370,182.25	106,052,520.98
Ont.	1	72,495,107.96	86,597,900.15	99,986,577.72	115,404,446.25	130,981,226.31
Man.	4,779,865.66	11,556,009.75	13,229,363.97	15,053,607.08	16,693,750.81	18,631,071.02
Sask.	5,775,875.67	13,276,380.46	14,893,775.21	16,055,698.34	17,678,472.09	20,412,926.34
Alta. Alb.	6,494,722.50	15,345,668.80	18,200,793.60	20,758,780.56	23,490,819.80	26,992,351.64
B.C. – CB.	8,609,463.00	20,033,811.20	23,309,699.60	26,075,248.99	28,755,093.50	31,837,299.50
Yukon	1	1	124,314.31	288,978.79	321,057.29	310,920.14
N.W.T. – T.NO.	-		208,049.96	391,527.84	481,149.26	564,340.32
CANADA	27,650,062.06	149,211,670.43	180,714,699.01	284,639,392.10	325,603,314.95	372,039,872.47
CUMULATIVE TOTAL TOTAL ACCUMULÉ	27,650,062.06	176,861,732.49	357,576,431.50	642,215,823.60	967,819,138.55	1,339,859,011.02

TABLE E TABLEAU

Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, années civiles, du 1er juillet 1958 au 31 mars 1970 Payments by Canada - in Respect of each calendar year, by province, July 1, 1958 to March 31, 1970

			Payments by Canada	Payments by Canada - Paiements effectués par le Canada	ués par le Canada		
Province	Tot	Total contributions - Total des contributions	Fotal des contribution	ons	Advances on contri	Advances on contributions - Avances sur les contributions	sur les contributions
	1964	1965	1966	1967	1968	1969	1970
	€9	€/3	€9	₩.	€>	↔	↔
Nfld. – TN.	9,561,035.91	11,446,768.92	12,918,416.83	14,988,552.41	18,042,070.00	19,708,098.22	4,689,217.66
P.E.I. – ÎPÉ.	2,098,661.51	2,372,218.48	2,754,552.33	3,150,273.95	3,451,496.07	3,878,884.09	1,002,476.69
N.S. – NÉ.	15,965,999.37	17,769,112.22	19,928,259.16	23,367,259.27	26,338,310.90	30,413,983.72	8,224,854.88
N.B. – NB.	13,410,238.57	14,599,504.29	16,319,935.23	19,105,020.22	21,056,614.45	23,793,307.78	6,396,107.92
Que. – Qué.	121,185,791.71	I	1	ı		4	1
Ont.	148,102,438.65	167,343,077.18	193,755,276.44	225,909,259.63	264,800,153.13	304,638,023.43	80,577,581.04
Man.	20,541,234.36	22,821,501.72	25,972,628.27	29,491,657.60	32,943,818.78	38,767,364.39	10,038,126.07
Sask.	23,015,747.02	25,338,014.76	28,454,384.91	31,744,203.42	33,800,232.12	37,369,056.42	9,779,499.33
Alta. – Alb.	30,350,922.57	33,986,339.68	41,881,487.41	48,995,482.36	55,281,166.45	64,928,312.05	17,453,531.36
B.C. – CB.	35,008,061.20	39,400,207.50	46,903,622.08	55,594,979.04	65,772,481.34	76,328,079.22	21,789,037.90
Yukon	329,288.48	327,077.07	360,068.53	396,584.55	459,634.46	553,411.15	132,138.56
N.W.T. – T.NO.	580,146.48	694,705.27	786,894.37	903,047.28	1,028,417.72	1,261,540.84	317,591.34
CANADA	420,149,565.83	336,098,527.09	390,035,525.56	453,646,319.73	522,974,395.42	601,640,061.31	160,400,162.75
Cumulative Total Total accumulé	1,760,008,576.85	2,096,107,103.94	2,486,142,629.50	1,760,008,576.85 2,096,107,103.94 2,486,142,629.50 2,939,788,949.23 3,462,763,344.65 4,064,403,405.96 4,224,803,568.71	3,462,763,344.65	4,064,403,405.96	4,224,803,568.71

TABLE F TABLEAU

Cost of in-patient services 1967; net population, June 1, 1967; total and 25% per capita cost, 1967 by province

Coût des services aux hospitalisés, chiffre net de la population au 1er juin, coût total par habitant et 25 p. 100 du coût par habitant, 1967

30 7000			
Cost of In-Patient Services 1967	Net Population June 1 1967	Per Ca Coût ps	Per Capita Cost Coût par habitant
Coût des services aux hospitalisés, 1967	Chiffre net de la population, 1er juin, 1967	Total	25%
\$25,519,403.62	499,000	\$51.1411	\$12.7853
4,494,711.60	107,000	42.0067	10.5017
40,465,336.94	739,000	54.7569	13.6892
35,510,641.92	612,000	58.0239	14.5060
388,750,160.14	5,851,000	66.4417	16.6104
456,769,643.00	7,111,000	64,2342	16.0586
54,258,529.13	953,000	56.9344	14,2336
58,530,269.02	954,000	61.3525	15.3381
96,733,694.36	1,481,000	65.3165	16.3291
103,625,821.76	1,934,000	53.5811	13.3953
694,607.99	14,000	49.6149	12.4037
1,754,386.85	29,000	60.4961	15.1240
\$1,267,107,206.33	20,284,000	\$62,4683	\$15.6171

TABLE G TABLEAU

Contribution by Canada with respect to in-patient services, 1967

Contribution fédérale aux services aux hospitalisés, 1967

	25% of National per capita	25% of Provincial per capita	Less 25% per capita authorized charges	Aggregate per capita cost	Average number of insured persons	In-patient contribution by Canada
Province	25% du coût national par habitant	25% du coût provincial par habitant	Moins 25% des frais autorisés par habitant	Total de la contribution fédérale par habitant	Moyenne des personnes assurées	Contribution fédérale aux services aux hospitalisés
Nfid. – TN.	\$15,6171	\$12.7853	1	\$28.4024	499,000	\$14,172,797.60
P.E.I. – ÎPÉ.	15.6171	10.5017	ana a	26.1188	107,000	2,794,711.60
N.S. – NÉ.	15.6171	13.6892	1	29.3063	739,000	21,657,355.70
N.B. – NB.	15.6171	14.5060	1	30.1231	612,000	18,435,337.20
Que. – Qué.	15.6171	16.6104	-	32.2275	5,851,000	
Ont.	15.6171	16.0586	1	31.6757	6,993,228	221,515,392.16
Man.	15.6171	14.2336	ı	29.8507	953,000	28,447,717.10
Sask.	15.6171	15.3381	ı	30.9552	954,000	29,531,260.80
Alta. – Alb.	15.6171	16.3291	\$1.4438	30.5024	1,481,000	45,174,054.40
B.C. – CB.	15.6171	13,3953	0.4487	28.5637	1,934,000	55,242,195.80
Yukon	15.6171	12.4037	1	28.0208	14,000	392,291.20
N.W.T. – T.NO.	15.6171	15.1240	0.5475	30.1936	29,000	875,614.40
Total contributions by Canada for in-patient services, 1967 Total des contributions fédérales aux services aux hospitalisés, 1967	nnada for in-patient ser édérales aux services au	vices, 1967 Ix hospitalisés, 1967				\$438,238,727.96

TABLE H TABLEAU

Particulars of the calculation of the contribution by Canada with respect to out-patient services, 1967 Détail du calcul de la contribution fédérale aux services aux malades externes, 1967

	Out-patient contribution — Contributions aux services aux malades externes	\$815,754.81	355,562,35	1,709,903.57	669,683.02	1	4,393,867.47	1,043,940.50	2,212,942.62	3,821,427.96	352,783.24	4,293.35	27,432.88		\$15,407,591.77
and the state of t	Out-patient cost Coût des services aux malades externes	\$1,468,840.29	571.848.00	3,194,841.76	1,289,961.44	10,424,318.98	9,060,252.00	1,991,115.00	4,386,000.59	7,459,495.53	639,600.00	7,602.00	52,974.85		\$40,546,850.44
	In-patient cost less authorized charges Coût des services aux hospitalisés, moins frais autorisés	\$25,519,403.62	4,494,711.60	40,465,336.94	35,510,641.92	388,750,160.14	456,769,643.00	54,258,529.13	58,530,269.02	88,180,559.65	100,154,724.76	694,607.99	1,690,873.85		
	In-patient contribution — Contributions aux services aux hospitalisés	\$14,172,797.60	2,794,711.60	21,657,355.70	18,435,337.20	ı	221,515,392.16	28,447,717.10	29,531,260.80	45,174,054.40	55,242,195.80	392,291.20	875,614.40	:	
	Province	Nfid TN.	P.E.I fPÉ.	N.S. NE.	N.B. – NB.	Que. – Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alta Alb.	B.C CB.	Yukon	N.W.T. – T.NO.		

TABLE J TABLEAU

Total contributions and final payments made by Canada by province with respect to 1967. Total des contributions et soldes versés par le gouvernement fédéral, par province, 1967.

		Contribution by Canada		Less:	
	Contrib	Contributions du gouvernement fédéral	iéral	regular	rinal
December	In-patient	Out-patient		advances	payments*
TIOVIIICE	Services aux hospitalisés	Services aux malades externes	Total	Moins: avances payées	Soldes définitifs*
Nfld TN.	\$14,172,797.60	\$815,754.81	\$14,988,552.41	\$14,337,109.78	\$651,442.63
P.E.I. fPÉ.	2,794,711.60	355,562.35	3,150,273.95	3,027,590.67	122,683.28
N.S. – NÉ.	21,657,355.70	1,709,903.57	23,367,259.27	22,656,675.08	710,584.19
N.B. – NB.	18,435,337.20	669,683.02	19,105,020.22	18,313,449.86	791,570.36
Que. – Qué.	(1	ı	ļ	t
Ont.	221,515,392.16	4,393,867.47	225,909,259.63	219,511,419.83	6,397,839.80
Man.	28,447,717.10	1,043,940.50	29,491,657.60	29,028,853.06	462,804.54
Sask.	29,531,260.80	2,212,942.62	31,744,203.42	30,584,658.70	1,159,544.72
Alta. – Alb.	45,174,054.40	3,821,427.96	48,995,482.36	47,572,630.68	1,422,851.68
B.C. – CB.	55,242,195.80	352,783.24	55,594,979.04	54,839,222.29	755,756.75
Yukon	392,291.20	4,293.35	396,584.55	383,126.96	13,457.59
N.W.T. – T.NO.	875,614.40	27,432.88	903,047.28	864,727.15	38,320.13
CANADA	\$438,238,727.96	\$15,407,591.77	\$453,646,319.73	\$441,119,464.06	\$12,526,855.67

*Including special advances Y compris les avances spéciales

TABLE K TABLEAU

Cost of in-patient services, by province, 1967

Coût des services aux hospitalisés, par province, 1967

-:	1. Hospitals listed in Part 1 of 1. Schedule "A":	Hôpitaux figurant à la Partie 1 de l'Annexe "A":	Nfld. TN.	P.E.I. Î.PÉ.	N.S.	N.B. NB.	Que. Qué.	Ont.
	Operating Expenses	Dépenses de gestion	30,275,943.51	5,514,497.60	51,529,634.69	41,632,047.80	444,488,706.20	544,212,501.00
	LESS: Ancillary Operations Interest on Loans Depreciation Direct Cost: Research Projects Ambulance Service O.P.D.	MOINS: Exploitations accessoires Intérêt sur emprunts Dépréciation Frais directs: Recherches Services d'ambulance Consultations externes	79,661.47 46,142.55 1,946,647.00 - 18,783.13 167,275.99	95,197.00	1,045,037,14 3,058,171.15 40,347.74 202,109.01	782,843.33 2,225,496.67 78,318.92	275.00 8,632,490.12 793,847.46 1,870,201.42 304,635.85 2,675,164.54	376,657.00 3,170,376.00 13,953,713.00 3,864,137.00 66,401.00 3,752,842.00
	Unapproved Expenses Offset Income:	Dépenses non approuvées Revenus déductibles:	287,296.20	63,307.00	838,038,93	140,696.37	7,700,873.94	2,773,850.00
	Federal Government Workmen's Compensation Non-Residents Care Deemed Itmosessary	Gouvernement Fédéral Accidents du travail Non-résidents	209,462.15 335,908.30 136,360.25	41,023.00 40,061.00 86,155.00	127,963.75 565,079.25 1,002,923.00	241,574.86 487,045.80 1,241,841.50	148,750.90 4,619,864.28 4,902,218.80	2,105,907.00 8,530,618.00 7,336,867.00
	Room Differential Non-Benefit Drugs Out-Patient Services	Frans differentiels Médicaments non assurés Services externes	1993,075.37	72,662.00	880,280.10	783,765.92 128.75 2,268,637.28	9,842,865.78 9,210.30 9,210.30	11,933,954.00 11,933,954.00 14,866.00 29,653,876.00
	Health Grants Recoveries and Sales Other Income	Subventions à l'hygiène Recouvrements et ventes Autres revenus	88,693.28 1,085,375.67 25,880.30	226,085.00	1,564,202.70	1,642,201.93	812,970.08 12,177,610.80 703,893.01	15,606,751.00 197,305.00
	Other Deductions	Autres déductions	114,124.06	-3,410.00	76,409.42	105,768.25	3,152,527.32	966,282.00
	Total Deductions Not Operating Costs	Total des déductions		1,431,031.00		10,015,804.42	81.881,767.63	104,632,804.00
7.		Patements provinciaux: Matémol Hôpitaux fédéraux Soins fournis hors de la province	1,102,064.10 195,811.33 12,924.00 752,440,44	4,083,466.60	38,303,694.15 417,265.77 207,011.37 1,084,641.00 564.540.43	1,697,139.48 1,697,139.48 108,387.76 762,818.00	3,433,836.41 3,433,836.41 14,626,022.28 4,426,635.09 6,379,879,73	439,579,697.00
m	Authorized Charges: 3. Contract Hospitals Federal Bospitals	Frais autorisés: Hôpitaux confractants Hôpitaux fédéraux						
4 0		Sous-Total Montants recouvrés	25.610,327.49	4,521,614.60 26,903.00	40,577,152.72	35.630,485.40	391,473,312.08	459,512,887.00 2,743,244.00
9.	Cost of In-Patient Services 6.	Coût des services aux hospitalisés	25,519,403.62	4,494,711.60	40,465,336.94	35,510,641.92	4,494,711.60 40,465,336.94 35,510,641.92 388,750,160.14 456,769,643.00	156,769,643.00

TABLE K TABLEAU

Cost of in-patient services, by province, 1967

Coût des services aux hospitalisés, par province, 1967

 Hospitals listed in Part 1 of Schedule "A": 	 Hôpitaux figurant à la Partie 1 de l'Annexe "A": 	Man.	Sask.	Alta. Alb.	B.C. CB.	Yukon	N.W.T.
Operating Expenses	Dépenses de gestion	64,243,571.00	70,550,218.69	117,492,183.17	119,337,249.60	191,459.14	567,569.36
LESS:	MOINS:						
Ancillary Operations	Exploitations accessoires	1	52,397.56	106,421.05	17,343.15	1	1
Interest on Loans	Interest sur emprunts	1,230,879.00	2 031 514 60	5,563,650.56	76,966.16		18 152 31
Direct Cost: Research Projects				184,448.35	16.493.02		10,777,01
Ambulance Service	(1)	1	11.830.96	9,689.55	10,210.00	ı	1
0.P.D.	Ü	1,094,857.00	254,002.69	1,448,911.24	367,589.92	ı	ı
Unapproved Expenses	Dépenses non approuvées	159,524.00	874,414.02	4,037,003.89	1,543,404.49	I	1,278.74
Offset Income:	Revenus déductibles						
Federal Government	Gouvernement Fédéral	92,134.00	378,154.51	309,245.00	261,464.35	160.00	3,237.00
Workmen's Compensation	Accidents du travail	648,167.00	528,370.84	1,435,056.40	2,031,387.83	7,480.00	26,228.00
Non-Residents	Non-résidents	2,079,736.00	830,851.36	1,464,173.05	1,471,876.41	4,190.00	32,878.00
Care Deemed Unnecessary	Soins non nécessaires	32,730.00	11,707.49	1 4 4 6	881,906.65	11,520.00	9,211.50
Room Dufferential	Frais differentiels	00.786,886	362,393.79	1,311,572.63	921,486.02	1	1
Non-Benefit Drugs	Medicaments non assures	2 250 477 00	4 000 421 60	10,363.33	10,367.67	14 512 40	42 582 77
Health Grants	Subventions à l'hydiène	2,336,427.00	4,020,421.00	-,470,123.33	558 470 63		43,303,14
Recoveries and Sales	Recouvements et ventes	2.316.293.00	1.688.021.68	3.386.021.36	3.762.994.92	5.913.93	14.900.18
Other Income	Autres revenus	156,333.00	453,382.86	45,053.79	103,139.05	55.04	974.48
Other Deductions	Autres déductions	1,268,031.00	1,460,355.19	219,205.41	63,859.43	-8,135.88	-3,339.67
Total Deductions	Total des déductions	13,310,138.56	14,432,867.46	29,279,908.83	24,213,707.89	35,696.58	147,174.73
Net Operating Costs	Frais de gestion	50,933,432.44	56,117,351.23	88,212,274.34	95,123,541.71	155,762.56	420,394.63
2. Provincial Payments:	2. Paiements provinciaux:	163 292 00	123 460 11	4 725 141 02	2 325 282 59	742.05	115 292 84
Contract Hospitals	Hôpitaux contractants	497,569.00	317,844.99	648,926.25	672,004.65		212,718.90
Federal Hospitals Out of Province Care	Höpitaux fédéraux Soins fournis hors de la	1,996,378.00	558,928.00	2,053,856.40	4,546,680.00	406,169.00	402,968.50
	province	919,431.69	1,559,320.45	1,006,098.99	1,230,832.13	133,474.38	561,187.59
3. Authorized Charges:	3. Frais autorisés:						
Contract Hospitals	Hôpitaux contractants	ı	ı	33,526.50	2,406.00	1	17,568.00
Federal Hospitals	Hôpitaux fédéraux	ı	1	314,551.10	282,270.00	nam'	25,654.50
4. Sub-Total 5. Amounts Recovered	4. Sous-Total 5. Montants recouvrés	54,510,103.13 251,574.00	58,676,904.78 146,635.76	96,994,374.60 260,680.24	104,183,017.08 557,195.32	696,147.99 1,540.00	1,755,784.96
6. Cost of In-Patient Services	6. Coût des services aux hospitalisés	54,258,529.13	58,530,269.02	96,733,694.36	103,625,821.76	694,607.99	1,754,386.85

TABLE L TABLEAU

Per Capita cost of in-patient services, and percentage increase over previous year, by province, 1958 to 1967

Coût par habitant des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1958 à 1967

	1958		1959		0961		1961	1020	
Province	Cost	Cost	Increase	Cost	Increase	Cost	Increase	Cost	Increase
		1	1	1	1	I	1		
	Coût	Coût	Augmentation	Coût	Augmentation	Coût	Augmentation	Coût	Augmen-
Nfid. TN.	\$13,7603	\$16.3039	18.5	\$18.4199	13.0	\$19,5339	6.0	\$21.4465	8.6
P.E.L ÎPÉ.	15.2249	15.6719	2.9	19.2321	22.7	23.0063	19.6	24.8749	00
N.S. – NE.	17.2940	20.6938	19.7	25.1681	21.6	28.3157	12.5	30,6205	8.1
N.B NB.	16.4678	21.2408	29.0	27.4360	29.2	32.7226	19.3	36,1266	10.4
Que. – Qué.	17.6582	18.7399	6.1	21.3643	14.0	26.9919	26.3	32.0059	18.6
Ont.	22.0245	27.4516	24.6	31.8345	16.0	35.0343	10.1	38.9579	11.2
Man.	22.8411	27.8516	21.9	31.1363	11.8	33.4899	7.6	35.8371	7.0
Sask.	32.0523	34.7216	00 E.	37.3806	7.7	38.8121	3.00	40.8859	5.3
Alta. – Alb.	25.6619	28.8487	12.4	32.9063	14.1	35.0002	6.4	37.7881	8.0
B.C. — CB.	25.2616	28.3514	12.2	31.7386	11.9	34.2686	8.0	35.9866	5.0
Yukon	13.0843	8 7075	22.5	47.9502	295.2	49.2003	2.6	55.6358	13.1
N.W.T. – T.NO.			2.00	26.4408	308.0	40.5183	53.2	46.1728	14.0
Canada	\$21.2329	\$24.6495	16.1	\$28.3140	14.9	\$31.9673	12.9	\$35.6077	11.4

TABLE L TABLEAU

Per capita cost of in-patient services, and percentage increase over previous year, by province, 1958 to 1967

Coût par habitant des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1958 à 1967

		1963		1964		1965		1966	1967	57
	Cost	Increase								
Province	1	1	1	1	1	!	ı	ı	quanta	-
	Coût	Augmentation								
Nfld. – TN.	\$24.2039	12.9	\$30.8622	27.5	\$39.5812	28.3	\$44.8405	13.3	\$51.1411	14.1
P.E.I. – fPÉ.	26.6156	7.0	29.3939	10.4	31.4141	6.9	35.9941	14.6	42.0067	16.7
N.S. – NÉ.	33,4375	9.2	37.0527	10.8	40.5321	9.4	44.8868	10.7	54.7569	22.0
N.B NB.	38.4608	6.5	42.5778	10.7	44.3526	4.2	48.6267	9.6	58.0239	19.3
Que. – Qué.	37.4275	16.9	42.6747	14.0	50.0581	17.3	59.7287	19.3	66.4417	11.2
Ont.	42.6898	9.6	46.7368	9.5	50.8325	% %	56.2193	10.6	64.2342	14.3
Man.	38.7208	8.0	40.6975	5.1	44.2784	∞ ∞	50.0511	13.0	56.9344	13.8
Sask.	44.0291	7.7	47.8399	8.7	51.3553	7.3	56.6424	10.3	61.3525	8.3
Alta. Alb.	41.0656	8.7	45.2139	10.1	46.9074	3.7	57.9027	23.4	65.3165	12.8
B.C. – CB.	37.9856	5.6	39.3550	3.6	42.1989	7.2	47.2551	12.0	53.5811	13.4
Yukon	43.0296	-22.7	43.4080	6.0	38.0564	-12.3	46.2929	21.6	49.6149	7.2
N.W.T. – T.NO.	55.9859	21.3	49.6430	- 11.3	62.8215	26.5	55.2662	-12.0	60.4961	9.5
Canada	\$39.4430	10.8	\$43.5230	10.3	\$48.2474	10.9	\$55.1944	14.4	\$62.4683	13.2

TABLE M TABLEAU

Coût final des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1958 à 1967 Final Cost of in-patient services and percentage increase over previous year, by province 1958 to 1967

		¢	9	T .	Own x million	remove the processing, bar province, de 1730 a 1907	vince, de	1908 I BOCK I	
	1958	1959		1960		1961		1962	
Province	Final Ccost Coût final	Final cost Coût final	Increase Augmentation	Final cost Coût final	Increase Augmentation	Final cost Coût final	Increase — Augmentation	Final cost Coût final	Increase Augmentation
	69	69	%	6/9	%	49	89	6/3	%
Nfld. – TN.	5,999,505.48	7,304,160.36	21.7	8,417,909.69	15.2	8,912,638.46	5.9	10,036,939.85	12.6
P.E.I. IPE.	*1,507,266.00	1,582,861.00	5.0	1,961,669.26	23.9	2,381,866.48	21.4	2,611,862.11	7.6
N.S NE.	*11,950,175.00	14,402,853.40	20.5	17,668,032.81	22.7	20,289,660.23	14.8	22,169,262.33	9.3
N.B NB.	*9,403,103.00	12,383,380.45	31.7	16,269,527.62	31.4	19,306,832.90	18.7	21,675,939.40	12.3
Que. Qué.	*85,924,996.00	*93,324,876.00	8.6	*108,680.320.00	16.5	141,446,468.31	30.1	171,103,659.31	21.0
Ont.	*126,839,227.00	162,184.056.06	27.9	192,471,252.07	18.7	216,933,851.00	12.7	245,201,158.25	13.0
Man.	19,620,464.00	24,342,268.00	24.1	27,649,032.00	13.6	30,525,227.07	10.4	33,113,476.00	8.5
Sask.	28,366,242.83	31,214,755.68	10.0	33,904,161.33	9.8	35,763,267.00	5.5	37,901,226.61	6.0
Alta Alb.	30,537,627.70	35,541,554.53	16.4	41,856,756.05	17.8	46,229,813.13	10.4	51,316,218.56	13.0
B.C. CB.	38,650,193.85	44,114,706.55	14.1	50,591,381.71	14.7	55,367,981,20	9.4	59,198,034.52	6.9
Yukon	*418 606 00	2004	7	623,352.55		696,724.90	11.8	778,901.05	11.00
N.W.T. T.NO.	110,020,000	00.046,702	51.4	555,255.80	310.2	902,103.37	62.5	1,108,146,90	22.8
CANADA	359,217,496.86 426,682,818.03	426,682,818.03	18.8	500,648,650.89	17.3	578,756,434.05	15.6	656.214,824.89	13.4

*Fstimated for non-participating provinces. Estimation pour les provinces non participantes.

TABLE M TABLEAU

Coût final des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1967 Final cost of in-patient services and percentage increase over previous year, by province 1958 to 1967

		Increase — Augmentation	%	15.6	16.8	22.2	20.0	12.9	17.4	13.8	15.0	17.8	6.9	12.4	15.4
	1967	Final Cost Coût final	69	25,519,403.62	4,494,711.60	40,465,336.94	35,510,641.92	388,750,160.14	456,769,643.00	54,258,529.13 58,530,269.02	96,733,694.36	103,625,821.76	694,607.99	1,754,386.85	1,267,107,206.33
		Increase — Augmentation	%	12.2	15.5	10.1	8.5	22.0	14.4	13.2	24.6	17.4	13.8	9. –	17.0
	1966	Final cost Coût final	€3	22,068,569.71	3,847,444.67	33,117,985.06	29,587,822.68	344,361,316.01	389,078,993.00	47,699,416.59 53,899,474.94	84,146,640.73	87,934,485.00	649,766.75	1,560,829.28	1,097,952,744.42
		Increase — Augmentation	%	30.1	6.9	8.6	5.2	19.3	11.2	9.4	5.2	10.4	-12.3	26.5	12.8
1730 a 1707	1965	Final cost Coût final	69	19,671,851.82	3,329,897.29	30,074,794.06	27,276,866.91	282,327,805.53	339,967,782.00	42,153,081.13 48,633,495.78	67,546,720.76	74,903,118.85	570,845.65	1,570,537.21	938,026,796.99
		92897201 — Augmentation	%	30.4	11.5	11.6	11.3	16.0	11.8	6.0	12.2	6.3	6.0	- 7.6	12.4
	1964	Final cost Coût fînal	63	15,122,467.25	3,115,748.40	27,381,937.96	25,929,875.63	236,674,069.19	305,658,845.00	38,540,518.00 44,921,699.89	64,203,777.93	67,847,960.47	651,119.65	1,241,075.32	831,289,094.69
		Increase — Augmentation	%	15.5	7.0	10.7	7.5	19.2	11.5	9.8	11.5	7.9	-17.1	21.3	12.7
	1963	Final cost Coût final	6/3	11,593,679.79	2,794,633.27	24,543,125.50	23,307,248.04	203,980,113.08	273,300,237.00	36,358,862.00	57,204,320.90	63,853,835.38	645,443.58	1,343,661.22	739,872,185.29
		Province		Nfid TN.	P.E.I. – Î.PÉ.	N.S. – NÉ.	N.B. – NB.	Que. – Qué.	Ont.	Man. Sask.	Alta. – Alb.	B.C. – CB.	Yukon	N.W.T T.NO.	Canada

TABLE A1

TABLEAU A1

Number of Beds Set Up at December 31 in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968 and Ratio per 1,000 Population,

aux accords et faisant rapport, ainsi que les taux par 1,000 habitants, Nombre de lits dressés au 31 décembre, dans les hôpitaux énumérés Canada et les provinces, 1961, 1966 à 1968

Territoires du Nord-Ouest Île du Prince-Édouard Colombie-Britannique Nouveau-Brunswick Province Nouvelle-Écosse Saskatchewan Canada Terre-Neuve Manitoba Québec Ontario Alberta Yukon 1968 5.00 5.9 6.5 7.0 6.5 6.8 14.3 9.2 9.9 6.9 0.7 Beds per 1,000 Population Lits par 1,000 habitants 1967 0.9 5.9 6.5 9.9 6.5 8.9 7.2 8.2 9.0 14.9 6.7 10.6 6.9 1966 6.0 00 6.4 6.5 6.3 6.8 7.3 8.2 00 9.9 8.9 16.4 1961 4.3 6.2 5.6 6.2 9.9 8.2 0.5 9.9 14.2 9.9 6.1 10.7 2,916 646 4,930 4,393 38,508 49,592 6,994 1968(1) 7,801 3,985 13,309 444 143,679 161 3,008 4,920 4,118 37,962 48,640 642 6,922 7,880 3,410 2,976 141,069 159 432 1967 Beds Set up Lits dressés 2,978 626 4,838 4,034 47,243 666'9 12,819 12,442 36,581 7,795 160 472 136,987 1966 1,982 4,138 3,709 32,338 41,389 0,710 121,046 6,685 7,578 11,382 651 157 327 1961 Prince Edward Island Northwest Territories Province British Columbia Newfoundland New Brunswick Saskatchewan Canada Nova Scotia

(1) 18 hospitals did not report for a total of about 491 beds

(1) 18 hôpitaux n'ont pas soumis de rapports, pour un total de 491 lits.

Quebec

Manitoba Ontario

Alberta

Yukon

Population totale, nette(1) et assurée(2) au 1er juin,

Total, Net (1) and Insured (2) Population, at June 1, Canada and Provinces. 1961 and 1968

Canada and	Canada and Provinces, 1961 and 1968	1 and 1968	,		Canada	Canada et les provinces 1961 et 1968	61 et 1968
	ď	Population 1961			Population 1968	98	
Province	Total — Totale	Net - (1) Nette	Insured – (2) Assurée	Total Totale	Net - (1) Nette	Insured — (2) Assurée	Province
Newfoundland	457,853	456,265	456,265	507,000	506,000	206,000	Terre-Neuve
Prince Edward Island	104,629	103,531	86,979	110,000	108,000	108,000	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	737,007	716,552	716,552	760,000	742,000	742,000	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	597,936	590,015	590,015	624,000	617,000	617,000	Nouveau-Brunswick
Quebec	5,259,211	5,240,328	5,240,328	5,927,000	5,914,000	5,914,000	Québec
Ontario	6,236,092	6,192,034	5,890,547	7,306,000	7,267,000	7,101,039(3)	Ontario
Manitoba	921,686	911,476	907,665	971,000	961,000	961,000	Manitoba
Saskatchewan	925,181	921,447	860,678	000,096	956,000	955,932(3)	Saskatchewan
Alberta	1,331,944	1,320,844	1,320,844	1,526,000	1,516,000	1,516,000	Alberta
British Columbia	1,629,082	1,615,707	1,615,707	2,007,000	1,994,000	1,994,000	Colombie-Britannique
Yukon	14,628	14,161	14,161	15,000	15,000	15,000	Yukon
Northwest Territories	22,998	22,264	22,264	31,000	30,000	30,000	Territoires du Nord-Ouest
Canada	18,238,247	18,104,624	17,752,005	20,744,000	20,626,000	20,459,971	Canada

- Total population excluding members of the Canadian Forces, Royal Canadian Mounted Police, and inmates of federal penitentiaries.
- (2) Average number of insured persons under provincial plans approved for purposes of payment of shareable costs.
- (3) Preliminary estimates.

Source: Ontario and Saskatchewan, provincial plan administrations; elsewhere, certification by the Dominion Statistician under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act.

- (1) Population totale moins le personnel des Forces armées canadiennes, de la Gendarmerie royale du Canada et les pensionnaires des pénitenciers fédéraux.
 - (2) Le nombre moyen, de personnes assurées en vertu des régimes provinciaux, approuvé aux fins de paiement des frais partageables.
 - (3) Données préliminaires.

Source: Les administrations provinciales pour les provinces de l'Ontario et de la Saskatchewan; pour les autres provinces, les données sont certifiées par le Statisticien fédéral selon les termes de Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services de diagnostic.

4		
1		
Y	1	
4	4	

TABLEAU A3

Insured Population ⁽¹⁾ , Canada and Provinces, 1961, 1966-68	mada and Provinces,	1961, 1966-68	Population assu	rée ⁽¹⁾ , Canada et les	Population assurée ⁽¹⁾ , Canada et les provinces, 1961, 1966-1968
Province	1961	1966	1967	1968	Province
Newfoundland	456,265	492,157	499,000	506,000	Тете-Neuve
Prince Edward Island	86,979	106,891	107,000	108,000	Île du-Prince-Édouard
Nova Scotia	716,552	737,811	739,000	742,000	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	590,015	608,469	612,000	617,000	Nouveau-Brunswick
Quebec	5,240,328	5,765,427	5,851,000	5,914,000 Québec	Québec
Ontario	5,890,547	6,818,909	6,993,228 ⁽²⁾	7,101,039 ⁽²⁾ Ontario	Ontario
Manitoba	907,665	953,014	953,000	961,000 Manitoba	Manitoba
Saskatchewan	890,678	948,930	954,000 ⁽²⁾	955,932 ⁽²⁾	955,932 ⁽²⁾ Saskatchewan
Alberta	1,320,844	1,453,242	1,481,000	1,516,000	Alberta
British Columbia	1,615,707	1,860,846	1,934,000	1,994,000	Colombie-Britannique
Yukon	14,161	14,036	14,000	15,000	Yukon
Northwest Territories	22,264	28,242	29,000	30,000	Territoires du Nord-Ouest

 Average number of insured persons under provincial plans approved for purposes of payment of shareable costs.
 Preliminary estimates.

Source: Ontario and Saskatchewan, provincial plan administrations; elsewhere; certification by Dominion Statistician, under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act.

(1) Le nombre moyen, de personnes asssurées en vertu des régimes provinciaux, approuvé aux fins de paiement des frais partageables.

Canada

20,459,971

20,166,228

19,787,974

17,752,005

Canada

(2) Données préliminaires.

Source: Les administrations provinciales pour les provinces de l'Ontario et de la Saskatchewan; pour les autres provinces, les données sont certifiées par le Statisticien fédéral selon les termes de la Loi sur l'assurance-nospitalisation et les services de diagnostic.

Number of Listed Hospitals and Other Facilities, by Status, Canada and Provinces, December 31, 1968

énumérés aux Accords au 31 décembre, suivant le statut, Nombre d'hôpitaux et autres établissements Canada et les provinces, 1968

		Hospitals — Hôpitaux	tals (1) aux		Other Facilities		
Province	Budget Review	Contract	Federal		— (2)	Total	Province
	A examen du budget	Contractants	– Fédéraux	Total	blissements		
Newfoundland	46	1	west	47	2	49	Terre-Neuve
Prince Edward Island	6	1	1	6	-	10	fle du Prince-Édouard
Nova Scotia	47	1	gard.	48	7	90	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	40	1	1	41	-	42	Nouveau-Brunswick
Quebec	183	79	6	271	14	285	Québec
Ontario	227	70	12	309	9	315	Ontario
Manitoba	82	5	91	103	7	105	Manitoba
Saskatchewan	. 152	4	m	159	9	165	Saskatchewan
Alberta	146	2	6	157	26	183	Alberta
British Columbia	101	13	5	119	1	120	Colombie-Britannique
Yukon	7	1	m	2	1	9	Yukon
Northwest Territories	2	9	21	29	1	30	Territoires du Nord-Ouest
Canada	1,037	180	80	1,297	63	1,360	Canada

(1) Excludes 3 hospitals in the U.S.A. near the Canadian border that are listed in the (1) Non compris 3 hôpitaux qui, situés aux Etats-Unis près des frontières canadiennes, paraissent aux Accords avec le Nouveau-Brunswick et le Manitoba. Agreements with New Brunswick and Manitoba (2) Includes (a)

Budget Review Facilities: 5 rehabilitation clinics, 1 university clinic, (2) Y compris: a) parmi les établissements soumis à l'examen du budget: 5 cliniques de 1 diagnostic and research institute and 4 out-patient clinics in Compris de l'agnostic et de réadaptation, 1 cliniques universitaire, 1 institut de diagnostic et de readaptation clinics in Ontario; 1 cancer clinic in Mani-Quebec; 2 rehabilitation clinics in Ontario; 1 cancer clinic in Manitoba; 1 provincial laboratory and 2 cancer clinics in Saskatchewan; and 4 cancer clinics and 2 provincial laboratories in Alberta; 9

Contract Facilities: 1 medical centre in Nova Scotia; 1 laboratory in Saskarchewan; 11 laboratories and 7 radiological facilities in Alberta; and 18 Red Cross blood depots;
Federal Facilities: 2 base hospitals converted into out-patient clinics, 1 in Newfoundland and 1 in Quebec. 3

en Ontario; 1 clinique anticancéreuse au Manitoba; l'Iaboratoire provincial et 2 cliniques anticancéreuses en Saskatchewan; et 4 cliniques anticancéreuses et 2 laboratoires provinciaux en Alberta;

b) parmi les établissements contractants: 1 centre médical en Nouvelle-Ecosse; 1 laboratoire en Saskarchewan; 11 laboratoires et 7 établissements de radiologie en Alberta; et les 18 dépôts de sang de la Croix-Rouge; c) parmi les établissements fédéraux: 2 hôpitaux militaires aménages en

cliniques externes, 1 à Terre-Neuve et l'autre au Ouébec.

In Listed Hospitals Reporting, By Status of Hospital, Number of Beds Set Up at December 31, 1968 Canada and Provinces

dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital, Canada et les provinces Nombre de lits dressés au 31 décembre, 1968,

	Number of		Beds Set up by Status of Hospital	ns of Hosp		Percentage	Percentage Distribution of Beds in Province	of Beds in F	Province	data and the chart was a post-
	Hospitals Reporting	Lits dress	Lits dressés suivant le statut de l'hôpital	tatut de l'}	ıôpital	Pourcentag	Pourcentage des lits dans chaque province	s chaque p	rovince	
Province	– Hôpitaux	Budget Review	Contract	Federal		Budget	Contract	Federal		Province
	faisant	1	and a	I	Total	1	1	1	Total	
	rapport	A examen du budget	Contractants Fédéraux	Fédéraux		A examen du budget	Contractants Fédéraux	Fédéraux		
Newfoundland	47	2,896	20	1	2,916	99.3	0.7	and the state of t	100.0	Terre-Neuve
Prince Edward Island	6	646	1	1	646	100.0	1	1	100.0	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	48	4,521	ı	409	4,930	91.7	1	00	100.0	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	41	4,076	1	317	4,393	92.8	l.	7.2	100.0	Nouveau-Brunswick
Quebec	268(1)	33,757	3,086	1,665	38,508	87.7	8.0	4.3	100.0	Québec
Ontario	305(2)	45,512	2,077	2,003	49,592	91.8	4.2	4.0	100.0	Ontario
Manitoba	100(3)	6,139	09	795	6,994	87.8	0.8	11.4	100.0	Manitoba
Saskatchewan	156(4)	7,695	17	89	7,801	98.6	0.2	-	100.0	Saskatchewan
Alberta	155(5)	13,027	31	927	13,985	93.1	0.2	9.9	100.0	Alberta
British Columbia	116(6)	11,655	57	1,597	13,309	9.78	0.4	12.0	100.0	Colombie-Britannique
Yukon	5	27	I	134	161	16.8	1	83.2	100.0	Yukon
Northwest Territories	29	72	173	199	444	16.2	39.0	8.44	100.0	Territoires du Nord-Ouest
Canada	1,279	130,023	5,521	8,135	143,679	90.5	3.8	5.7	100.0	Canada

(1) Three contract hospitals did not report (113 beds),

(2) Two contract and two federal hospitals did not report (58 beds).
(3) One budget review, one contract and one federal hospital did not report

(4) One budget review, one contract and one federal hospital did not report (75 beds).

(72 beds).

(6) One budget review and two contract hospitals did not report (92 beds), (5) One budget review and one federal hospital did not report (81 beds).

(1) Trois hôpitaux contractants n'ont pas fait rapport (113 lits).

(2) Deux hôpitaux contractants et deux hôpitaux fédéraux n'ont pas fait rapport (58 lifs). (3) Un hôpital à examen du budget, un hôpital contractant et un hôpital fédéral n'ont pas fait rapport (75 lits).

(4) Un hôpital à examen du budget, un hôpital contractant et un hôpital fédéral n'ont pas fait rapport (72 lits).

(5) Un höpital à examen du budget et un hôpital fédéral n'ont pas fait rapport (81 lits). (6) Un höpital à examen du budget et deux hôpitaux contractants n'ont pas fait rapport

TABLE A6

TABLEAU A6

Number of Beds Set up at December 31, 1968 in Listed Hospitals Reporting. Nombre de lits dressés dans les hôpitaux au 31 décembre, 1968, énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le genre de service et le statut de l'hôpital, Canada By Type of Unit and Hospital Status, Canada

Fraitement des états aigus: Sous-total: traitement des Maladies chroniques, de convalescence et autres Hôpitaux énumérés et Genre de service faisant rapport Obstétrique Psychiatrie états aigus Généraux longs séjours Pédiatrie Total Hospitals hôpitaux Tous les Pourcentage des lits suivant le genre de service 100.0 81.3 18.7 9.0 12.4 2.5 All Per Cent of Beds by Type of Unit Fédéraux Federal 100.0 63.8 36.2 1.9 4.2 Contractants 33.3 100.0 Contract 66.7 26.4 3.5 3.4 du budget À examen Budget Review 84.4 15.6 100.0 9.6 3,3 82,522 12,882 17,822 3,579 26,874 1,279 Hospitals hôpitaux 116,805 143,679 Tous les All Lits dressés suivant le statut de l'hôpital Beds Set up by Hospital Status Fédéraux Federal 2,946 4,020 5,189 8,135 75 158 343 899 Contractants Contract 1,455 1,841 3,680 196 189 5,521 171 du budget 2,910 20,248 1,033 À examen 12,528 17,290 77,047 577,601 130,023 Budget Review Chronic, Convalescent and Hospitals Reporting Type of Unit Other Long-Term Acute Treamtent: Number of Listed Subtotal: Acute Psychiatric Treatment Obstetric Pediatric General Total

*Less than 0.05

*Moins de 0.05

Number of Beds Set Up at December 31, 1968 in Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Unit Canada and Provinces

Nombre de lits dressés au 31 décembre, 1968, dans les hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant le genre de service,

TABLEAU A7

es			D	Frovince			
provinc			Total	10191			
Canada et les provinces	Chronic, Convalescent and Other	Long-Term	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Majadies	Psychiatrie Sous-total convalescence	et autres	longs séjours
			7. T.	Sub-lotal	Sous-total c		
	igus		Description	Faediathe Psychiathe Sub-Lotal Maladies	Psychiatrie		
	Acute Treatment Traitement des états aigus		Doodiotain	гаеціатис	- Pédiatrie		
rinces	Ac Traitem		Ohetotal	Costellic	Obstétnique		
Canada and Provinces			Conorol	Cellelal	Généraux		
0			Province				

			Beds Set u	Beds Set up - Lits dressés	S			
Newfoundland	1,791	374	437	83	2,685	211	2.896	Terre-Neuve
Prince Edward Island	402	000	121	1	611	35	646	
Nova Scotia	3,013	621	735	69	4,438	00	4.521	
New Brunswick	2,516	452	731	45	3,744	332	4.076	Nouveau-Brinswick
Quebec	19,592	3,046	4,557	824	28,019	5,738	33,757	Ouébec
Ontario	26,948	4,224	5,385	1,131	37,688	7,824	45.512	Ontario
Manitoba	3,561	621	834	170	5,186	953	6.139	Manitoba
Saskatchewan	4,906	800	1,166	163	7,035	099	7.695	Saskatchewan
Alberta	7,134	1,125	1,733	241	10,233	2.794	13,027	Alberta
British Columbia	7,120	1,160	1,574	183	10,037	1.618	11.655	Colombie-Britannique
Yukon	17	5	2	1	27		27	Virkon
Northwest Territories	47	12	12		72		72	Territoires du Nord-Ouest
Сапада	77,047	12,528	17,290	2,910	109,775	20,248	130,023	Canada
		Per Cent	Per Cent of Beds Set up -	- Pourcentage	Pourcentage des lits dressés	sés		And the state of t
								with an extension of the state

	Terre-Neuve	(penal	Nouvelle-Écosse		Ouébec	_	Mine		Alberta		Yukon		Canada
	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
és	7.3	5.4	1.8	00.1	17.0	17.2	15.5	8.6	21.4	13.9	ı	-	15.6
des lits dress	92.7	94.6	98.2	91.9	83.0	82.8	84.5	91.4	78.6	86.1	100.0	100.0	84.4
- Pourcentage	2.9	ł	1.5	1.1	2.4	2.5	2.8	2.1	1.9	1.6	1	1.3	2.2
of Beds Set up	15.1	18.7	16.3	17.9	13.5	11.8	13.6	15.1	13.3	13.5	18.5	16.7	13.3
Per Cent o	12.9	13.6	13.7	11.1	0.6	9.3	10.1	10.4	9.0	6.6	18.5	16.7	9.6
	61.8	62.2	9.99	61.7	58.0	59.2	58.0	63.8	54.8	61.1	63.0	65.3	59.3
	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Number of Beds Set Up at December 31, 1968 in Contract and Federal Hospitals Reporting, by Type of Unit Canada and Provinces

Nombre de lits dressés au 31 décembre 1968, dans les hôpitaux contractants et fédéraux faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces

TABLEAU A8

	Province
	Total
Chronic, Convalescent and Other	55 -
	Sub-Total Sous-total
nt s aigus	Reporting Hôpitaux General Obstetric Paediatric Psychiatric Sub-Total faisant — — — — rapport Généraux Obstétrique Pédiatrie Psychiatrie Sous-total
Acute Treatment Traitement des états aigus	Paediatric — Pédiatrie
Ac Traiten	Obstetric - Obstétrique
	General — Généraux
Hospitals	Reporting Hôpitaux faisant rapport
	Province

Beds Set up in Contract Hospitals - Lits dressés dans les hôpitaux contractants

Island	Newfoundland	1 20 -	20				000		00	Tarra Manno
sk	Ti iii	4	07	ı	I	!	07	1	07	_
bia 11 1,455	Edward Island	1	l	1	1	1	ı	1	1	fle du Prince-Édouard
State	Scotia	ı	1	1	1	1	-	1	1	Nouvelle-Écosse
bia 551 66 80 - 697 2,256 3,086 551 66 80 - 697 1,380 2,077 60 Tritories 6 80 37 - 697 1,380 2,077 60 Tritories 6 80 13 - 17	Srunswick	1	1	1	1	1	1	1	1	Nouveau-Brunswick
bia 551 66 80 - 697 1,380 2,077 bia 11 37 5 14 15 - 60 60 1,380 2,077 rritories 6 80 13 7 - 60 60 60 1,380 2,077 rritories 6 80 13 7 - 60 60 60 17 11 1,455 196 189 1 1,841 3,680 5,521 Beds Set up in Federal Hospitals – Lits dressés dans les hôpitaux fédéraux 1 190 -	20	9/	703	96	37	1	830	2.256	3.086	
bia 11 37 50 3 7	io	89	551	99	80	1	269	1,380	2,077	
bia 11 37 5 14 2 15 - 17 31 - 17 31 - 17 31 - 17 31	oba	4	20	m	7	1	09	1	09	Manitoba
bia 11 37 5 14	tchewan	n	1	17		1	17	1	17	Saskatchewan
tritories	ta	2	14	2	15	1	31	1	3	Alberta
ritories 6 80 13 3.6 - 1.29 44 173 11,455	1 Columbia	11	37	5	14	1	57	1	57	Colombie-Britannique
Tritories 6 80 13 36 - 129 44 173 171 1,455 196	u	1	-	1	1	1	١	1	1	Yukon
171 1,455 196 189 1 1,841 3,680 5,521	west Territories	9	80	13	36	1	129	4	173	Territoires du Nord-Ouest
Heds Set up in Federal Hospitals — Lits dressés dans les hôpitaux fédéraux Island	Canada	171	1,455	196	189	-	1,841	3,680	5,521	Canada
Island — — — — — — — — — — — — — — — — — — —			Beds Set up i	n Federal Ho	spitals - Li	ts dressés da	ns les hôpit	aux fédéraux		
Island	oundland	1	1	-	1	1	1	1		Terre-Nemve
sk 1 190 - - 24 214 195 409 sk 1 193 - - 32 225 92 317 9 939 12 6 469 1,426 239 1,665 10 722 24 53 65 864 1,139 2,003 15 463 25 24 550 245 795 15 446 35 134 - 615 245 795 15a 88 446 35 134 - 615 37 89 15a 83 4 1 44 885 712 1,597 mitories 21 24 35 2 122 134 134 15a 44 885 712 134 134 134 134 15a 44 35 2 122 122 134 134<	Edward Island	1	1	1	1	i	ı	١	1	The du Prince-Édouard
3.8 1 193 — — 32 225 92 317 10 722 24 53 65 864 1,426 239 1,665 15 463 25 24 53 65 864 1,139 2,003 15 463 25 30 32 550 245 795 15 8 446 35 134 — 615 37 795 15a 8 446 35 134 — 615 312 1,597 mitories 21 11 25 63 — 199 - 75 4,020 158 343 668 5,189 2,946 8,135	Scotia	-	190	1	1	24	214	195	409	Nonvelle-Écosse
9 939 12 6 469 1,426 239 1,665 10 722 24 53 65 864 1,139 2,003 15 463 25 30 32 550 245 795 2 446 35 134 - 615 312 927 3 446 35 134 - 615 312 927 3 61 24 35 2 122 123 4 35 2 122 134 4 885 712 1,597 75 4,020 158 343 668 5,189 2,946 8,135	runswick		193	1	1	32	225	92	317	Nouveau-Brunswick
bia 5 8 446 35 134 - 615 172 139 2,003 130 15 1463 135 130 130 130 130 130 130 130 130 130 130	2	6	939	12	9	469	1.426	239	1.665	Ouébec
15 463 25 30 32 550 245 795 2 59 9 21 - 89 - 89 8 446 35 134 - 615 312 927 8 446 35 134 - 615 312 927 1 24 35 2 122 112 1,597 1 111 25 63 - 199 - 199 75 4,020 158 343 668 5,189 2,946 8,135	.01	10	722	24	53	65	864	1.139	2,003	Ontario
bia 8 446 35 134 — 89 — 89 — 89 — 89 — 89 — 89 — 89 — 8	opa	15	463	25	30	32	550	245	795	Manitoba
bia 8 446 35 134 — 615 312 927 5 836 4 1 44 885 712 1,597 3 61 24 35 2 122 12 12 134 ritories 21 111 25 63 — 199 — 199 75 4,020 158 343 668 5,189 2,946 8,135	chewan	7	59	6	21	1	89	1	86	Saskatchewan
5 836 4 1 44 885 712 1,597 3 61 24 35 2 122 12 12 134 21 111 25 63 - 199 - 199 75 4,020 158 343 668 5,189 2,946 8,135	3	00	446	35	134	1	615	312	927	Alberta
3 61 24 35 2 122 12 12 13 21 111 25 63 - 199 - 199 75 4,020 158 343 668 5,189 2,946 8,135	Columbia	5	. 836	4		44	885	712	1.597	Colombie-Britannique
21 111 25 63 - 199 - 199 75 4,020 158 343 668 5,189 2,946 8,135		n	61	24	35	7	122	12	134	Yukon
75 4,020 158 343 668 5,189 2,946 8,135	west Territories	21	111	25	63	1	199	1	199	Territoires du Nord-Ouest
	Canada	75	4,020	158	343	899	5,189	2,946	8,135	Canada

TABLEAU A9

Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget, suivant la grandeur de l'hôpital et nombre et pourcentage des lits dans ces hôpitaux, Canada, 1961, 1966-1968		Total		845	882	894	904		91,119	105 716	109 287	112,876		0001	100.0	100.0	100.0
du budget, s e des lits dar 966-1968		1,000 and over - 1,000 et plus		9	6	6	00		7.061	10.830	10 517	9,594	1	2.2	10.7	7.01	8.5
éraux à examen du budger re et pourcentage des lits d Canada, 1961, 1966-1968	théorique)	500-999		27	31	32	38		17.690	20,265	21.168	25,319		10.4	10.7	19.4	22.4
taux générau et nombre el Can	Size of Hospital (Rated Bed Capacity) — Grandeur de l'hôpital (capacité théorique)	300-499		40	55	58	22		15.248	20,160	22,100	21,651	s dressés	167	101	20.2	19.2
mbre d'hôpi l'hôpital	eur de l'hôp	200-299	itaux	45	63	29	70	dressés	10,609	14,961	16,049	16,513	Per Cent of Beds Set up - Pourcentage des lits dressés	116	14.2	14.7	14.6
	ty) - Grand	100-199	Hospitals – Hôpitaux	124	127	126	129	Beds Set up — Lits dressés	17,800	17,211	17,072	17,682	up - Pource	19.5	16.3	15.6	15.7
Size of Hos therein,	Bed Capacil	50-99	Hosp	134	151	150	148	Beds Se	756,6	10,883	10,826	10,545	of Beds Set	10.9	10.3	6.6	9.3
eporting, by ion of Beds 968	pital (Rated	25.49		196	190	192	196		7997	7,021	7,092	7,171	Per Cent	00	9.9	6.5	6.4
ew General Hospitals Reported Percentage Distribution (Canada, 1961, 1966-1968	Size of Hos	10-24		217	209	216	210		4,155	3,926	4,036	3,938		4.6	3.7	3.7	3.5
iew General and Percenta Canada, 1		1-9		56	47	44	47		602	459	427	463		0.7	0.4	0.4	0.4
Number of Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital, and Number and Percentage Distribution of Beds therein, Canada, 1961, 1966-1968		Year Année		1961	1966	1967	1968		1961	1966	1967	1968		1961	1966	1967	1968
Number o																	

Number of Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital, Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A10

Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget, suivant la grandeur de l'hôpital, Canada et les provinces, 1968

				Hos	Hospitals By Size (Rated Bed Capacity)	ze (Rated Be	d Capacity)				
						ı					
				Hôpitau	Hôpitaux suivant la grandeur (capacité théorique)	grandeur (ca	pacité théor	ique)			
									1,000 and over		
Province	1-9	10-24	25-49	50-99	100-199	200-299	300-499	500-999	1	Total	Province
									1,000 et plus		
Newfoundland	9	17	00	4	c	3	2	And the state of t	West of the last o	43	Terre-Neuve
Prince Edward Island	1	2	2	-	2		1	1	1	00	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	2	6	5		00	4	p-med		ı	44	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	2	9	6	00	7	m	2	1	ł	38	Nouveau-Brunswick
Quebec	2	6	19	18	40	19	17	11	2	137	Québec
Ontario	4	17	32	40	36	26	26	15	4	200	Ontario
Manitoba	2	37	15	11	c	m	errol	7	1	77	Manitoba
Saskatchewan	19	77	29	6	7	2	m	2	1	148	Saskatchewan
Alberta	ю	21	47	29	5	m	c	4		116	Alberta
British Columbia	-	12	29	17	18	9	m	2		89	Colombie-Britannique
Yukon	ı	2	I	1	I	ŀ	1	1		2	Yukon
Northwest Territories	1	-		ı	ļ	ı	I	Į	e-in-	2	Territoires du Nord-Ouest
Canada	47	210	196	148	129	70	58	38	8	904	Canada
	-			- Comment	The same of the sa						

Number of Beds Set up at December 31, 1968 in by Size of Hospital, and Percentage Distribution, Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces

suivant la grandeur de l'hôpital et répartition procentuelle, dans les hôpitaux généraux à examen du budget, Nombre de lits dressés au 31 décembre, 1968,

Canada et les provinces

	Province
	Total
	1,000 and over 1,000 et plus
ty) ique)	500-999
ed Capaci cité théor	300-499
al (Rated B	200-299
Size of Hospital (Rated Bed Capacity) Grandeur de l'hôpital (capacité théorique)	1-9 10-24 25-49 50-99 100-199 200-299 300-499 500-999
Size	50-99
	25-49
	10-24
	1-9
	Province

Beds Set up - Lits dressés

Newfoundland	40	373	311	217	406	685	721	allegen		2.753	Terre-Neuve
Prince Edward Island	1	34	63	50	305	166	Walter	ı	ļ	618	- Jones
Nova Scotia	09	179	177	847	1,158	856	475	586	1	4.338	
New Brunswick	23	93	353	638	846	622	069	90/		3,971	
Quebec	21	180	682	1,210	5,296	4,415	6,136	7,071	2,052	27,063	
Ontario	36	333	1,327	3,039	5,013	6,393	9,454	6,679	4,822	40,396	
Manitoba	09	688	541	791	383	710	414	1,613	1	5,200	Manitoba
Saskatchewan	166	1,317	1,045	612	1,030	525	1,184	1,249	Name .	7,128	
Alberta	48	420	1,574	1,897	762	899	1,215	3,031	1,040	10,655	4
British Columbia	6	268	1,052	1,244	2,483	1,473	1,362	1,084	1,680	10,655	Colombie-Britannique
Yukon	-	27	1	1	-	1	I	1		27	Yukon
Northwest Territories	-	26	46	1			1	1	1	72	Territoires du Nord-Ouest
Canada	463	3,938	7,171	10,545	17,682	16,513	21,651	25,319	9,594	112,876	Canada
	1		Per	Cent of	Per Cent of Beds Set up		- Pourcentage des li	lits dressés			
Newfoundland	1.5	13.5	11.3	7.9	14.7	24.9	26.2	1		100.0	Terre-Neuve
Prince Edward Island	1	5.5	10.2	00	49.3	26.9	1	Į	I	100.0	fle du Prince-Édouard

Newfoundland	1.5	13.5	11.3	7.9	14.7	24.9	26.2	1	ı	100.0	Terre-Neuve
Prince Edward Island	1	5.5	10.2	00	49.3	26.9	1	Į	ı	100.0	fle du Prince-Édouard
Nova Scotia	1.4	4.1	4.1	19.5	26.7	19.7	10.9	13.5	Repros	100.0	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	9.0	2.3	8.9	16.0	21.3	15.7	17.4	17.8	- mayor	100.0	Nouveau-Brunswick
Quebec	0.1	0.7	2.5	4.4	19.6	16.3	22.7	26.1	7.6	100.0	Ouébec
Ontario	0.1	0.8	3.3	7.5	12.4	15.8	23.4	24.7	11.9	100.0	Ontario
Manitoba	1.2	13.2	10.4	15.2	7.4	13.6	8.0	31.0	1	100.0	Manitoba
Saskatchewan	2.3	18.5	14.7	9.8	14.4	7.4	16.6	17.5	- Company	100.0	Saskatchewan
Alberta	0.5	3.9	14.8	17.8	7.1	6.3	11.4	28.4	8.6	100.0	Alberta
British Columbia	0.1	2.5	6.6	11.6	23.3	13.8	12.8	10.2	15.8	100.0	Colombie-Britanniane
Yukon	i	100.0		Į	Manage	1	-	1		100.0	Yukon
Northwest Territories		36.1	63.9	mean	1	una.	1	1	1	100.0	Territoires du Nord-Ouest
Canada	4.0	3.5		9.3	15.7	14.6	19.2	22.4	8.5	100.0	Canada

Number of Admissions (Adults and Children) to Listed Hospitals Reporting, and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces 1941 1946, 1968

TABLEAU A12

Nombre d'admissions (adultes et enfants)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
et taux par 1,000 habitants,
Canada et les provinces, 1961, 1966-1968

Canada et les provinces, 1961, 1966-1968			Province		Terre-Neuve	fle du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
inces, 1961	pulation		ınts	1968	147.8	172.7	157.7	179.7	136.2	154.9	184.6	213.2	210.8	175.5	197.1	241.6	160.7
a et les prov	er 1,000 Po		1,000 habita	1967	139.8	170.0	155.3	172.6	133.9	152.0	180.2	215.3	206.4	173.9	193.3	257.1	157.9
Canad	Rate of Admissions per 1,000 Population	ı	Admissions par 1,000 habitants	1966	132.6	167.1	156.0	174.0	137.2	152.9	181.7	221.4	200.1	175.8	206.0	246.1	159.1
	Rate of A		Adn	1961	111.2	155.1	148.3	174.5	138.0	152.3	179.6	215.6	196.4	175.5	238.7	198.0	157.7
				1968	74,954	18,992	119,880	112,141	807,054	1,131,476	179,227	204,712	321,732	352,172	2,956	7,490	3,332,786
1968		sions		1967	006'69	18,526	117,575	107,038	785,754	1,064,236 1,086,705 1,131,476	173,565	206,243	307,550	338,609	2,900	7,457	3,221,822
1901, 1900-		Admissions		1966	65,427	18,136	117,939	107,297	792,920	1,064,236	174,979	211,495	292,758	329,311	2,963	7,072	3,184,533
anada and Frovinces, 1961, 1966-1968				1961	50,915	16,225	109,270	104,333	725,535	949,771	165,555	199,448	261,617	285,835	3,491	4,554	2,876,549
Canada and			Province		Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Number of Separations (Adults and Children) from Listed Hospitals Reporting, and Rates per 1,000 Population,
Canada and Provinces, 1961, 1966-1968

TABLEAU A13

Nombre de départs (adultes et enfants)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
et taux par 1,000 habitants,
Canada et les provinces, 1961, 1966-1968

							4		
		Sepa	Separations		Rate of	Rate of Separations per 1,000 Population	per 1,000 Pc	pulation	
Province		Dé	Départs		D	Départs par 1,000 habitants	,000 habitar	ıts	Province
	1961	1966	1967	1968	1961	1966	1967	1968	
Newfoundland	50,869	65,533	69,764	74,970	111.1	132.8	139.5	147.9	Terre-Neuve
Prince Edward Island	16,202	18,156	18,503	18,973	154.9	167.3	169.8	172.5	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	109,273	117,943	117,411	119,891	148.3	156.0	155.1	157.8	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	104,232	107,319	106,872	112,227	174.3	174.0	172.4	179.9	Nouveau-Brunswick
Quebec	722,909	792,489	784,845	806,845	137.5	137.1	133.8	136.1	Québec
Ontario	949,027	1,064,988	1,085,082	1,130,487	152.2	153.0	151.8	154.7	Ontario
Manitoba	165,244	175,030	173,600	178,975	179.3	181.7	180.3	184.3	Manitoba
Saskatchewan	199,236	211,641	206,360	204,593	215.3	221.5	215.4	213.1	Saskatchewan
Alberta	261,244	292,460	307,390	320,788	196.1	199.9	206.3	210.2	Alberta
British Columbia	285,744	329,058	338,499	350,863	175.4	175.4	173.9	174.8	Colombie-Britannique
Yukon	3,458	2,961	2,881	2,967	236.4	205.9	192.1	197.8	Yukon
Northwest Territories	4,548	7,053	7,490	7,462	197.8	245.4	258.3	240.7	Territoires du Nord-Ouest
Canada	2,871,986	3,184,631	3,218,697	2,871,986 3,184,631 3,218,697 3,329,041	157.5	159.1	157.7	160.5	Canada

TABLE A14

Nombre de jours assurés d'hospitalisation⁽¹⁾ (adultes et enfants) TABLEAU A14

Nombre de jours assurés d'hospitalisation ⁽¹⁾ (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	
Number of Insured Patient Days ⁽¹⁾ (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	

Canada and Frovinces, 1901, 1900-1900	701, 1700-1700			anada et les pro-	Canada et les provinces, 1901, 1900-1908
Province	1961	1966	1967	1968	Province
Newfoundland	536,918	681,111	737,315	769,350	769,350 Terre-Neuve
Prince Edward Island	149,805	176,291	180,276	179,775	179,775 Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	1,051,424	1,213,376	1,255,081	1,262,516	1,262,516 Nouvelle-Écosse
New Brunswick	976,537	1,091,314	1,106,740	1,178,141	1,178,141 Nouveau-Brunswick
Quebec	8,077,091	10,113,385	10,378,718	10,922,764 Québec	Québec
Ontario	11,141,030	13,060,038	13,468,325	13,817,217 Ontario	Ontario
Manitoba	1,613,598	1,782,796	1,769,869	1,813,549 Manitoba	Manitoba
Saskatchewan	1,997,712	2,124,079	2,058,773	2,012,301	2,012,301 Saskatchewan
Alberta	2,944,358	3,154,024	3,363,969	3,561,827 Alberta	Alberta
British Columbia	2,707,098	3,309,140	3,337,460	3,654,843	3,654,843 Colombie-Britannique
Yukon	24,871	21,642	21,118	18,990 Yukon	Yukon
Northwest Territories	27,402	37,232	41,815	42,456	42,456 Territoires du Nord-Ouest
Canada	31,247,844	36,764,428	37,719,459	39,233,729	Canada

(1) Excludes out-of-province insured hospital care.

(1) Non compris les soins hospitaliers assurés dispensés en dehors de la province.

Rate of Insured Patient Days (1) (Adults and Children) per 1,000 Insured Population in Listed Hospitals Reporting, and Index Numbers, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968

TABLEAU A15

Taux des jours assurés d'hospitalisation (1) (adultes et enfants) par 1,000 habitants assurés, dans les hôpitaux énumérés aux. Accords et faisant rapport, et indices, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968

		Insured Pation 1,000 Insure	Insured Patient Days per 1,000 Insured Population		Index Nu	umbers of Insured Patient 1,000 Insured Population	Index Numbers of Insured Patient Days per 1,000 Insured Population	t Days per	
Province	Jours	assurés d'h 1,000 habit	Jours assurés d'hospitalisation par 1,000 habitants assurés	n par	sou,p	Indices des j pitalisation p	Indices des jours assurés d'hospitalisation par 1,000 assurés	urés	Province
	1961	1966	1967	1968	1961	1966	1967	1968	
Newfoundland	1,177	1,384	1,478	1,520	100.0	117.6	125.6	129.1	Terre-Neuve
Prince Edward Island	1,722	1,649	1,685	1,665	100.0	95.8	6.76	7.96	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	1,467	1,645	1,698	1,701	100.0	112.1	115.7	116.0	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	1,655	1,794	1,808	1,909	100.0	108.4	109.2	115.3	Nouveau-Brunswick
Quebec	1,541	1,754	1,774	1,847	100.0	113.8	115.1	119.9	Québec
Ontario	1,891	1,915	1,926	1,946	100.0	101.3	101.9	102.9	Ontario
Manitoba	1,778	1,871	1,857	1,887	100.0	105.2	104.4	106.1	Manitoba
Saskatchewan	2,243	2,238	2,155	2,105	100.0	8.66	96.1	93.8	Saskatchewan
Alberta	2,229	2,170	2,271	2,349	100.0	4.76	101.9	105.4	Alberta
British Columbia	1,675	1,778	1,726	1,833	100.0	106.1	103.0	109.4	Colombie-Britannique
Yukon	1,756	1,542	1,508	1,266	100.0	87.8	85.9	72.1	Yukon
Northwest Territories	1,231	1,318	1,442	1,415	100.0	107.1	117.1	114.9	Territoires du Nord-Ouest
Canada	1,760	1,858	1,870	1,918	0.001	105.6	106.3	109.0	Canada

⁽¹⁾ Excludes out-of-province insured hospital care.

⁽¹⁾ Non compris les soins hospitaliers assurés dispensés en dehors de la province

Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting and Rates per 1,000 Population, by Responsibility for Payment, Canada, 1961, 1966-1968

TABLEAU A16

Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961, 1966-1968

 Patient days charged to the provincial hospital insurance plan of the province in which the hospital is located.

(2) Patient days charged directly to a non-resident of the province in which the hospital is located, or to the provincial plan of another province.

(3) Based on the Census of Canada in 1961 and 1966 and population estimates of the Dominion Bureau of Statistics as of June 1st in other years.

 Jours d'hospitalisation imputés au régime d'assurance-hospitalisation de la province où se trouve l'hôpital.

(2) Jours d'hospitalisation imputés directement à un non-résident de la province où se trouve l'hôpital, ou au régime provincial d'une autre province.

(3) A partir des recensements du Canada, 1961 et 1966, et des estimations démographiques du Bureau fédéral de la statistique, au 1⁶⁷ juin, pour les années intermédiaires.

Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Responsibility for Payment Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A17

Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, Canada et les provinces, 1968

	Province	Terre-Neuve	fle du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
, , , , , ,	Hospitals Reporting Hôpitaux faisant rapport	47	6	90	41	268	305	100	156	155	116	S	29	1,279
commerce of the broad and the	Total	823,790	186,592	1,392,028	1,279,966	11,464,912	15,104,012	2,002,152	2,093,924	3,800,188	4,052,559	23,735	63,037	42,286,895
	Government of Canada — Gouvernement fédéral	6,952	986	77,035	42,111	301,577	542,697	17,737	24,578	87,001	230,522	190	16,830	1,348,216
	Workmen's Compensation Board Commission des accidents du travail	13,101	2,236	19,864	16,353	132,695	226,667	22,640	17,071	62,288	69,446	1,012	1,093	584,466
	Non-Residents of the Province Non-résidents de la province	4,610	3,346	31,090	42,452	103,217	217,327	72,717	32,783	79,355	50,086	2,733	2,280	641,996
	Uninsured Residents of the Province Résidents non assurés de la province	288	i	1,434	819	2,006	166,002	1,111	6,411	1	6,813	17	284	185,185
	Insured Residents, Care Not Responsibility of Provincial Plan Résidents assurés, dont les soins ne relèvent pas du régime provincial	29,489	249	90	06	2,653	134,102	74,398	780	9,717	40,849	793	94	293,303
	Provincial Plan - Régime provincial	769,350	179,775	1,262,516	1,178,141	10,922,764	13,817,217	1,813,549	2,012,301	3,561,827	3,654,843	18,990	42,456	39,233,729
	Province	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Percentage Distribution of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting,
Canada and Provinces, 1968

Répartition procentuelle des jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement,

Canada et les provinces, 1968

		Tanana Dog						
		idents, Care						
		Not Respon-						
		sibility of	Uninsured	Non-Resi-	Workmen's	Government		
	Provincial	Provincial	Residents of	dents of	Compensation	Jo		
	Plan	Plan	the Province	the Province	Board	Canada		
Province	1	1	1	ĺ	-	ì	Total	Province
	Régime	Résidents	Résidents	Non-	Commission	Gouvernement		
	provincial	assurés, dont	non	résidents	des	fédéral		
		les soins ne	assurés	de la	accidents			
		relèvent pas	de la	province	qn			
		du régime provincial	province		travail			
Newfoundland	93.4	3.6	*	9.0	1.6	8.0	100.0	Terre-Neuve
Prince Edward Island	96.3	0.1	-	1.8	1.2	0.5	100.0	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	200.7	46	0.1	2.2	1.4	5.5	100.0	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	92.0	*	0.1	3.3	1.3	3.3	100.0	Nouveau-Brunswick
Quebec	95.3	46	*	6.0	1.2	2.6	100.0	Québec
Ontario	91.5	6.0	1.1	1.4	1.5	3.6	100.0	Ontario
Manitoba	90.6	3.7	0.1	3.6	1.1	6.0	100.0	Manitoba
Saskatchewan	96.1	*	0.3	1.6	8.0	1.2	100.0	Saskatchewan
Alberta	93.7	0.3	1	2.1	1.6	2.3	100.0	Alberta
British Columbia	90.2	1.0	0.2	1.2	1.7	5.7	100.0	Colombie-Britannique
Yukon	80.0	3.3	0.1	11.5	4.3	8.0	100.0	Yukon
Northwest Territories	67.4	0.1	0.5	3.6	1.7	26.7	100.0	Territoires du Nord-Ouest
Canada	92.8	0.7	0.4	1.5	1.4	3.2	100.0	Canada

* Less than 0.05.

* Moins de 0.05

TABLEAU A19

Number and Percentage Distribution of Patient Days (Adults And Children) In Listed Hospitals Reporting, By Status of Hospital and Rates Per 1,000 Population,
Canada and Provinces, 1968

Nombre et distribution procentuelle des jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital, et les taux par 1,000 habitants

Canada et les provinces, 1968

, 1900		Province	Terre-Neuve	Île du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
duada et les provinces, 1900	Hospitals	Keporting Hôpitaux faisant rapport	47	6	40	41	268	305	100	156	155	116	2	53	1,279
וומחש בו ז	s by spitalisa- hôpital	Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2	Per Cent of Patient Days by Hospital Status ourcentage des jours d'hospitaliss tion suivant le statut de l'hôpital	Federal — Fédéral	asse	ł	9.2	6.3	4.4	3.7	0.1	=	6.3	11.8	9.68	41.4	5.3
	ent of Patient D Hospital Status age des jours d'h	Contract Federal Con- Fédéral tractant	0.4	-	- Land	1	9.3	4.6	9.0	0.1	0.2	0.1	1	33.1	4.3
	Per Cent of Patient Days by Hospital Status Pourcentage des jours d'hospitalisation suivant le statut de l'hôpital	Budget Contract Review A examen Condu budget tractant	9.66	100.0	8.06	93.7	86.3	91.7	91.3	8.86	93.4	88.1	10.4	25.5	90.4
	Total Patient Days per 1,000 Po-	Jours Jours d'hospita-lisation par 1,000 habitants	823,790 1,624.8	1,696.3	1,831.6	2,051.2	1,934.4	2,067.3	2,061.9	2,181.2	2,490.3	2,019.2	1,582.3	2,033.4	2,038.5
	itus ant le	Total	823,790	186,592	1,392,028	1,279,966	501,776 11,464,912	563,210 15,104,012	2,002,152	2,093,924	3,800,188	4,052,559	23,735	63,037	42,286,895
0000	Patient Days by Hospital Status Jours d'hospitalisation suivant le statut de l'hôpital	Federal — Fédéral	1	1	128,299	80,733	501,776	563,210	162,684	22,775	240,900	479,526	21,265	26,116	2,227,284
mid riotmics, 1700	nt Days by statut d	Contract Con- tractant	3,587	I	ı	ļ	1,068,665	909'569	11,893	1,806	9,486	2,993	1	20,853	1.814.889
The man min	Patie	Budget Review — À examen du budget	820,203	186,592	1,263,729	1,199,233	9,894,471 1,068,665	13,845,196	1,827,575	2,069,343	3,549,802	3,570,040	2,470	16.068	38,244,7221,814,889 2,227,284 42,286,895
		Province	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

by Status of Hospital and Type of Accommodation, Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, Canada, 1961, 1966-1968

TABLEAU A20

dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital et le mode d'hébergement, Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants)

Canada, 1961, 1966-1968

	Budget Review	leview	Contract	ct	Federal	77		
3	1		1		t		Total	
Year	A examen du budget	u budget	Contractant	tant	Fédéral			
- Année	Patient Days	Per Cent	Patient Days	Per Cent	Patient Days	Per Cent	Patient Days	Per Cent
ANIHEU .	1	1	1	1	ı	1	I	1
	Jours d'hospitalisation	Pour-	Jours d'hospitalisation	Pour- centage	Jours d'hospitalisation	Pour- centage	Jours d'hospitalisation	Pour-
			Standard Ward)	ique			
1961(1)	20,686,869	68.1	1,379,903	67.5	2,951,479	100.0	25.018.251	70.7
1966	24,462,517	68.9	920,162	48.8	2,714,316	100.0	28,096,995	70.1
1967	25,433,162	69.4	938,717	49.1	2,375,656	100.0	28,747,535	70.2
1968	26,468,289	69.2	856,814	47.2	2,227,284	100.0	29,552,387	6.69
		Private and	Semi-Private Room	ns — Chambre	Private and Semi-Private Rooms — Chambre privée et semi-privée	v		
1961(1)	9,687,562	31.9	662,974	32.5	*	*	10,350,536	29.3
1966	11,039,692	31.1	964,884	51.2	*	*	12,004,576	29.9
1961	11,232,615	30.6	974,106	50.9	*	*	12,206,721	29.8
1968	11,776,433	30.8	958,075	52.8	*	*	12,734,508	30.1
				Total				
1961(1)	30,374,431	100.0	2,042,877	100.0	2,951,479	100.0	35,368,787	100.0
9961	35,502,209	100.0	1,885,046	100.0	2,714,316	100.0	40,101,571	100.0
1967	36,665,777	100.0	1,912,823	100.0	2,375,656	100.0	40,954,256	100.0
1968	38,244,722	100.0	1,814,889	100.0	2,227,284	100.0	42,286,895	100.0

^{*}Not applicable.

⁽¹⁾ Excludes patient days in 1961 for which the type of accommodation was not stated.

^{*}Ne s'applique pas.

(1) Non compris, pour 1961, les jours d'hospitalisation pour lesquels le mode d'hébergement n'avait pas été précisé.

Number of Patient Days (Adults and Children) in Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Accommodation, Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A21

dans les hôpitaux soumis à l'examen du budget et faisant rapport,

suivant le mode d'hébergement,

Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants)

Territoires du Nord-Ouest Île du Prince-Édouard Colombie-Britannique Nouveau-Brunswick Province Nouvelle-Ecosse Saskatchewan Terre-Neuve Canada Manitoba Ontario (Québec. Alberta Yukon Canada et les provinces, 1968 100.0 0.001 0.001 0.001 0.00 Total 0.00 0.00 0.001 0.00 100.0 0.001 0.00 100.0 Per Cent of Total Patient Days Pourcentage de tous les jours d'hospitalisation Private Semi-Room semiprivée 18.8 7.7 16.4 30.6 12.3 14.6 28.1 29.1 6.4 6.4 Chambre Private Room privée 3.4 3.4 9.0 0.1 11.3 6.5 2.0 3.7 7.5 Standard publique 88.9 Ward 80.2 67.9 59.6 62.8 Salle 85.7 89.9 77.0 0.00 100.0 69.2 71.1 820,203 16,068 2,470 186,592 1,263,729 1,199,233 13,845,196 1,827,575 2,069,343 26,468,289,2,884,417,8,892,016, 38,244,722 3,549,802 3,570,040 9,894,471 Total Jours d'hospitalisation 63,518 30,647 336,903 237,683 905,180 4,241,363 224,626 131,611 517,365 228,519 Chambre 5,899,914 1,114,776 2,879,781 Room privée Semi-Private semi-Patient Days 6,256 27,906 108,204 37,049 127,465 76,690 298,403 182,488 Private Chambre Room privée 149,689 754,126 728,779 898,581 8,698,653 1,565,900 1,861,042 2,470 16,068 2,734,034 publique Standard Ward Salle Prince Edward Island Northwest Territories Province British Columbia New Brunswick Newfoundland Saskatchewan Canada Nova Scotia Manitoba Ouebec Ontario Alberta Yukon

Average Length of Stay (Adults and Children) by Status and Type of Hospital, in Listed Hospitals Reporting, Canada, 1961, 1966-1968

TABLEAU A22

dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada, 1961, 1966-1968

		Budge	Budget Review Hospitals					
			ı			Contract	Federal	All
Year		Hôpitaux sou	Hôpitaux soumis à l'examen du budget	budget		Hospitals	Hospitals	Hospitals
Année	General	Chronic	Convalescent	Other		Hôpitaux	Hôpitaux	Tous les
	1	ı	1	1	Total	contractants	fédéraux	hôpitaux
	Généraux	Chroniques	Convalescents	Autres				
		Dotiont I	Dational Days since Admission Divided by Mumber of Consections	on Divided by	Mumbor of Con			

Patient Days since Admission Divided by Number of Separations

191	10.0	231.8	42.1	18.5	11.0	15.2	35.4	11.7
990	10.1	221.4	42.5	16.8	11.7	20.1	38.8	12.4
1967	10.2	186.9	44.1	12.1	11.5	22.5	38.6	12.3
896	10.3	207.9	45.9	11.9	11.6	23.1	39.2	12.4

12.2	12.5	12.7	12.7
38.2	36.5	37.3	38.8
18.5	23.3	26.0	26.9
11.3	11.7	11.9	11.9
19.5	17.3	12.3	12.1
40.8	43.3	48.0	48.3
287.9	219.8	228.7	237.1
10.1	10.2	10.3	10.4
1961	1966	1967	1968

Average Length of Stay (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A23

Durée moyenne de séjour (adultes et enfants)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
suivant le statut et l'affectation de l'hôpital,
Canada et les provinces, 1968

			(a) Patient Day	s Since Adm	ission Divid	(a) Patient Days Since Admission Divided by Separations	suc		
		(a) Jc	ours d'hospitalis	ation depuis	l'admission	(a) Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs	départs		
		Bud	Budget Review Hospitals	pitals					
Description		Hôpitaux s	Hôpitaux soumis à l'examen du budget	n du budget		Contract Hospitals	Federal Hospitals	All Hospitals	
CONTRACT	General	Chronic	Convalescent	Other		Hôpitaux	Hôpitaux	Tous les	Province
	}	1	1	1	Total	contractants	fédéraux	hôpitaux	
	Généraux	Chroniques	Généraux Chroniques Convalescents	Autres					
Newfoundland	10.4	324.6	62.0	360.6	11.0	8.5	***************************************	10.9	Terre-Neuve
Prince Edward Island	1.6	1	46.4	1	10.0	1	1	10.0	fle du Prince-Édouard
Nova Scotia	10.8	1	37.8	7.3	10.8	ı	45.3	11.6	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	10.4	62.9	53.7	-	10.6	1	38.7	11.1	Nouveau-Brunswick
Quebec	10.4	178.8	51.0	12.5	12.2	27.5	65.2	13.2	Québec
Ontario	11.1	249.1	37.0	13.0	12.6	21.8	55.5	13.3	Ontario
Manitoba	9.1	130.3	43.2	1	10.8	8.0	22.9	11.3	Manitoba
Saskatchewan	9.3	346.0	ı	tuna	10.5	7.0	9.3	10.5	Saskatchewan
Alberta	0.6	207.4	1	6.3	10.9	6.1	26.8	11.3	Alberta
British Columbia	9.4	419.0	61.3	15.9	10.0	4.6	47.3	11.0	Colombie-Britannique
Yukon	5.5		-	1	5.5	1	800	7.9	Yukon
Northwest Territories	7.2		1	-	7.2	10.2	7.9	8.3	Territoires du Nord-Ouest
Canada	10.3	207.9	45.9	11.9	11.6	23.1	39.2	12.4	Canada

TABLE A23 (concluded)

TABLEAU A23 (suite et fin)

	בייט קקקטן	(nample vez (collection)				71	TABLEAU A23 (Suite et IIII)	c (suite et i	m)
			(b) Patient Days during Year Divided by Separations	ys during Ye	ear Divided b	by Separations			
		(b) J	(b) Jourș d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs	sation durar	nt l'année div	visés par les dép	arts		
		Budg	Budget Review Hospitals	itals		(
		Hôpitaux so	Hôpitaux soumis à l'examen du budget	n du budget		Contract Hospitals	Federal Hospitals	All Hospitals	
Province	General - Généraux		Chronic Convalescent Chroniques Convalescents	Other — Autres	Total	Hôpitaux contractants	Hôpitaux fédéraux	Tous les hôpitaux	Province
Newfoundland	10.5	275.8	8.99	273.1	11.0	8.4	1	11.0	Terre-Neuve
Prince Edward Island	9.5	1	48.2	1	8.6	1	i	8.6	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	10.7	Ţ	36.8	7.3	10.8	1	47.1	11.6	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	10.6	84.8	54.4	-	10.9	dame.	41.7	11.4	Nouveau-Brunswick
Quebec	10.5	241.1	52.0	13.0	12.9	35.1	72.6	14.2	Québec
Ontario	11.2	250.4	36.6	13.1	12.7	22.6	44.9	13.4	Ontario
Manitoba	0.6	128.8	42.2	ı	10.7	8.3	22.3	11.2	Manitoba
Saskatchewan	9.3	279.5	trans	1	10.2	7.1	9.5	10.2	Saskatchewan
Alberta	9.1	253.1	il e	6.3	11.4	6.1	27.7	11.8	Alberta
British Columbia	9.6	611.8	75.9	15.8	10.5	4.7	52.5	11.5	Colombie-Britannique
Yukon	5.6	-	1	1	5.6	1	8.0	8.0	Yukon
Northwest Territories	7.2	1	ı	1	7.2	10.2	8.2	8.4	Territoires du Nord-Ouest
Canada	10.4	237.1	48.3	12.1	11.9	26.9	38.8	12.7	Canada
						The state of the s			

in Budget Review General Hospitals Reporting, Average Length of Stay (Adults and Children)

Province

TABLEAU A24

dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, Territoires du Nord-Ouest Île du Prince-Édouard Colombie-Britannique Province Nouveau-Brunswick Nouvelle-Écosse Canada Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) Saskatchewan Terre-Neuve Canada et les provinces, 1961, 1966-1968 Manitoba Québec Alberta Ontario Yukon 1968 10.5 9.5 10.7 9.0 9.3 9.6 0.5 10.4 Jours d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs Patient Days During Year Divided by Separations 1967 10.8 6.6 10.9 10.4 10.4 9.1 9.5 9.2 1966 9.01 10.7 8.6 10.2 10.2 0.3 9.1 9.5 9.4 5.9 8.9 11.1 1961 11.4 8.6 6.6 8,6 10.5 10.5 6.8 6.3 9.0 9.6 6.8 1968 10.4 8.01 10.4 10.4 0.6 11.1 9.1 9.3 9.4 l'admission divisés par les départs Jours d'hospitalisation depuis Patient Days Since Admission Divided by Separations 10.6 1967 10.2 10.9 10.4 10.4 11.1 6.0 9.1 Canada and Provinces, 1961, 1966-1968 1966 6.6 10.6 10.7 0.2 0.2 9.4 6.0 9.1 6.8 1961 11.4 6.6 0.0 0.6 0.4 0.4 9.7 9.7 Prince Edward Island Northwest Territories

Nova Scotia

Newfoundland

New Brunswick

Quebec Ontario British Columbia

Yukon

Saskatchewan

Alberta

Manitoba

Canada

TABLEAU A25

Average Length of Stay⁽¹⁾ (Adults and Children) in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital,
Canada and Provinces, 1968

Durée moyenne de séjour⁽¹⁾ (adultes et enfants)
dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport,
suivant la grandeur de l'hôpital,
Canada et les provinces, 1968

					-				The second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a second section in the second section in the second section is a section in the second section in the section is a section in the section in the section in the section is a section in the section in the section in the section is a section in the section in the section in the section is a section in the secti			
	Number of		Ave	rage Len	gth of St	ay(1) by Si	Average Length of $\operatorname{Stay}^{(1)}$ by Size of Hospital (Rated Bed Capacity)	ital (Rated	Bed Capa	city)		
Province	Hospitals Reporting		e moyer	me de séj	our(1) se	on la grano	— Durée moyenne de séjour ⁽¹⁾ selon la grandeur de l'hôpital (capacité théorique en lits)	ðpital (cap	acité théo	rique en l	its)	Province
	Nombre d'hôpitaux faisant rapport	1-9	10-24	25.49	50-99	100-199	200-299	300-499	500-999	1,000 and over - 1,000 et plus	Total	
Newfoundland	43	5.5	6.4	7.3	7.2	10.9	11.2	16.5	1	I	10.4	Terre-Neuve
Prince Edward Island	∞	l	00.1	8.5	7.8	9.8	11.2	ŀ	I	1	6.4	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	44	8.6	7.8	8.6	7.6	10.6	11.5	10.5	13.9	ŀ	10.8	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	38	8.4	8.9	8.1	8.5	7.6	10.7	10.8	17.7	1	10.4	Nouveau-Brunswick
Quebec	137	9.9	8.0	8.3	8.5	9.2	10.0	10.6	11.9	12.0	10.4	Québec
Ontario	200	7.7	6.9	7.6	11.0	10.0	10.3	11.2	11.4	15.0	11.1	Ontario
Manitoba	77	9.2	7.2	7.5	7.6	10.0	8.5	7.6	11.6	1	9.1	Manitoba
Saskatchewan	148	7.9	7.3	7.4	8.4	9.2	13.0	10.9	12.4	a a	9.3	Saskatchewan
Alberta	116	5.8	7.9	6.4	7.6	8.1	8.4	11.9	10.2	12.8	0.6	Alberta
British Columbia	68	5.7	7.4	7.3	7.8	8.7	0.6	10.6	10.8	12.3	9,4	Colombie-Britannique
Yukon	2	1	5.5	ı	1	ł	1	1	I	1	5.5	Yukon
Northwest Territories	2	ı	5.9	8.0	1	H	I	1		!	7.2	Territoires du Nord-Ouest
Canada	904	7.6	7.3	7.7	8.8	9.5	10.1	11.1	11.5	13.4	10.3	Canada

(1) Patient days since admission divided by separations.

Percentage Occupancy⁽¹⁾ in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada, 1961, 1966-1968

TABLEAU A26

Coefficient d'occupation⁽¹⁾ dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital,
Canada, 1961, 1966-1968

Statut et affectation de l'hôpital		Examen du budget – Général	Examen du budget – Chronique	Examen du budget Convalescent	Examen du budget – Divers	Examen du budget – Total	Contractant	Fédéral
1968	%	79.1	95.4	89.2	66.7	80.7	80.68	74.6
1967	%	78.4	94.5	85.2	77.4	80.1	88.1	76.4
1966	%	79.9	93.3	86.9	71.4	81.2	87.0	75.8
1961	8	80.3	93.6	84.7	7.77	81.2	76.2	75.4
Status and Type of Hospital		Budget review general	Budget review chronic	Budget review convalescent	Other budget review	All budget review	Contract	Federal

⁽¹⁾ The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

(1) Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de malades et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

TABLE A27

Percentage Occupancy⁽¹⁾ in Listed Hospitals Reporting, by Status of Hospital Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A27

Coefficient d'occupation⁽¹⁾ dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, 1968

		Budge	Budget Review Hospitals	tals				
		Hôpitaux so	Hôpitaux soumis à l'examen du budget	du budget		Contract	Federal	
Province	General	Chronic	Convalescent	Other	Total	Contractants	Fédéraux	Province
	Generaux	Chromques	Chroniques Convalescents	Autres				
	%	8%	%	%	%	%	%	
Newfoundland	77.2	97.1	6.09	9.06	77.5	49.0	ı	Terre-Neuve
Prince Edward Island	79.2	1	72.0	1	78.9	!	I	Îe du Prince-Édouard
Nova Scotia	76.5	1	95.2	61.8	76.4	ļ	85.7	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	80.3	2.96	86.2	1	80.7	I	9.69	Nouveau-Brunswick
Quebec	0.62	94.9	91.4	8.59	80.9	94.8	82.3	Québec
Ontario	82.0	97.2	92.5	71.5	83.6	91.2	76.0	Ontario
Manitoba	79.3	94.2	84.5		81.3	54.2	6.55	Manitoba
Saskatchewan	71.7	95.3		1	73.5	29.0	6.69	Saskatchewan
Alberta	7.07	92.8	-	61.3	74.5	83.6	71.0	Alberta
British Columbia	82.9	99.3	87.5	92.1	83.7	14.3	82.0	Colombie-Britannique
Yukon	25.0	1	}	1	25.0	1	43.4	Yukon
Northwest Territories	61.0	ı	-	1	61.0	33.1	35.9	Territoires du Nord-Ouest
Canada	79.1	95.4	89.2	66.7	80.7	8.68	74.6	Canada

⁽¹⁾ The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

⁽¹⁾ Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de malades et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

TABLE A28

Percentage Occupancy⁽¹⁾ in Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968

TABLEAU A28

Coefficient d'occupation⁽¹⁾ dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968

Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	Province		Terre-Neuve	Îe du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
Canada et les pro	1968	%	77.2	79.2	76.5	80.3	79.0	82.0	79.3	71.7	70.7	82.9	25.0	61.0	79.1
	1967	%	71.5	80.8	76.0	81.2	77.6	81.3	79.0	73.5	71.3	82.0	29.0	64.8	78.4
	1966	8	76.5	81.2	76.8	81.9	79.2	82.6	79.3	76.8	72.7	82.7	34.8	66.3	79.9
	1961	%	81.2	8.69	77.6	84.3	80.7	82.3	77.4	76.0	76.4	81.0	41.7	44.2	80.3
	Province		Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

⁽¹⁾ The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

(1) Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de malades et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

FABLE A29

Percentage Occupancy⁽¹⁾ in Budget Review General Hospitals Reporting, By Size of Hospital, Canada and Provinces, 1968

Coefficient d'occupation⁽¹⁾ dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital,

TABLEAU A29

Canada et les provinces, 1968

Territoires du Nord-Ouest Colombie-Britannique le du Prince-Edouard Nouveau-Brunswick Province Nouvelle-Écosse Saskatchewan Terre-Neuve Canada Manitoba Ontario Alberta Yukon Québec Total 61.0 82.9 25.0 79.1 79.0 82.0 79.3 70.7 79.2 76.5 80.3 8 Coefficient d'occupation suivant la grandeur de l'hôpital (capacité théorique en lits) and over et plus 1,000 86.7 1,000 93.5 87.4 85.5 80.1 8 Percentage Occupancy by Size of Hospital (Rated Bed Capacity) 50-99 | 100-199 | 200-299 | 300-499 | 500-999 82.4 78.3 80.5 81.2 83.7 87.5 76.4 89.3 86.1 20 82.2 0.98 88.3 83.8 71.8 89.7 85.9 79.2 78.5 81.1 28 9.61 74.0 8.69 84.5 79.7 77.2 83.8 81.1 77.7 82.1 8 77.8 8.97 76.7 78.9 70.3 80.4 82.5 80.1 8 64.6 9.77 74.3 6.9/ 74.5 76.4 58.8 79.4 89 25-49 9.89 71.6 58.6 79.4 8.69 62.3 68.7 63.7 94.6 77.3 69.5 69.1 8 10-24 61.9 56.2 63.9 8.69 55.9 61.3 66.4 53.9 25.0 60.4 63.7 59.1 8 61.145.5 58.0 49.8 42.0 26.0 32.3 46.4 95.8 53.5 30.1 1-9 18 Hospitals Reporting Hôpitaux faisant rapport 148 116 89 904 00 44 200 137 Northwest Territories Prince Edward Island British Columbia Province New Brunswick Newfoundland Saskatchewan Nova Scotia Canada Manitoba Ontario Ouebec Alberta Yukon

The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

⁽¹⁾ Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de malades et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

Newborn Services in Listed Hospitals Reporting: Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days and Separations, and Length of Stay, Canada, 1961, 1966-1968

TABLEAU A30

et faisant rapport: nombre d'hôpitaux, berceaux, jours d'hospitalisation, Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux énumérés aux Accords départs et durée moyenne de séjour,

Canada, 1961, 1966-1968

	Item	1961	1966	1967	1968	Sujet
87	Hospitals reporting bassinets	933(1)	186	971	974	Hôpitaux rapportant des berceaux
	Bassinets	16,135	17,939	17,827	17,670	Berceaux
	Patient days during year	2,781,363	2,606,688	2,533,395	2,504,097	Jours d'hospitalisation durant l'année
	Separations	438,728	388,377	373,438	368,018	Départs
	Average length of stay ⁽²⁾	6.3	6.7	6.8	6.8	Durée moyenne de séjour ⁽²⁾
	(1) Many hospitals in Quebec did not report bassinets set up at December 31, 1961.	ssinets set up at		(1) Au Québec, plusieur 31 décembre 1961.	olusieurs hôpitaux n 1961.	(1) Au Québec, plusieurs hôpitaux n'ont pas déclaré les berceaux dressés au 31 décembre 1961.

⁽²⁾ Patient days during the year divided by number of separations.

⁽²⁾ Jours d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs.

TABLE A31

Newborn Services in Listed Hospitals Reporting: Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days, Separations and Length of Stay, Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A31

Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport: nombre d'hôpitaux, berceaux, jours d'hospitalisation, départs et durée de séjour,

Canada et les provinces, 1968

TO THE PERSON NAMED IN COLUMN	on the same of the				1	
	Hospitals Reporting Bassinets	Bassinets	Patient Days during year	Separations	Average Length of Stay	
Province	ı	I	1	-	(1)	Province
	Hôpitaux rapportant des berceaux	Berceaux	Jours d'hospita- lisation durant l'année	Départs	Durée moyenne de séjour	
Newfoundland	42	498	76,941	12,582	6.1	Terre-Neuve
Prince Edward Island	00	128	13,963	2,114	9.9	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	43	882	94,351	13,928	6.8	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	38	829	76,464	11,796	6.5	Nouveau-Brunswick
Quebec	156	3,834	633,485	68,907	6.4	Québec
Ontario	203	5,987	904,427	127,478	7.1	Ontario
Manitoba	91	954	113,194	17,668	6.4	Manitoba
Saskatchewan	150	1,249	116,474	18,396	6.3	Saskatchewan
Alberta	120	1,772	220,323	29,997	7.3	Alberta
British Columbia	68	1,561	246,109	33,774	7.3	Colombie-Britannique
Yukon	5	45	2,181	381	5.7	Yukon
Northwest Territories	29	82	6,185	266	6.2	Territoires du Nord-Ouest
Canada	974	17,670	2,504,097	368,018	8.9	Canada

(1) Patient days during the year divided by number of separations.

(1) Jours d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs.

Rate of Separations and Days of Care since Admission (Adults and Children) Per 1,000 and Average Length of Stay, by Age, for Patients Insured by Provincial Plans. Canada, 1962-1968(1)

Taux des départs et jours d'hospitalisation (adultes et enfants) par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, suivant l'âge des malades assurés par les régimes provinciaux, Canada, 1962 à 1968⁽¹⁾

All Ages ⁽²⁾ Tous les âge	
+ 59	
45 – 64	
25 – 44	
15 – 24	
5 – 14	
0 – 4(2)	
Year	

	1							
All Ages(2) Tous les âges		156.3	155.7	159.4	158.3	157.5	156.6	1587
+ 59		268.8	276.1	286.7	295.0	304.1	304.7	3156
45 – 64	r 1,000 habitants	152.9	155.8	162.3	165.8	168.9	170.4	1740
25 – 44	Separations per 1,000 Population – Départs par 1,000 habitants	178.2	176.3	179.2	173.3	166.7	162.5	1620
15 – 24	ons per 1,000 Popu	171.9	166.8	166.2	158.3	151.4	148.5	1465
5 – 14	Separati	82.3	81.3	83.0	82.2	83.3	83.3	× ×
0 – 4(2)		156.0	155.2	161.9	166.3	172.1	174.8	1825
Year — Année		1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968(1)

1,320.9 500.5 1,286.6 484.2 1,340.4 496.4 1,426.7 500.7 1,418.9 486.4 1,500.1 487.9					
	4.2 1,128.2	1,507.8	2,382.7	7,695.8	1,812.2
		1,547.9	2,530.0	8,332.1	1,921.1
		1,507.0	2,497.3	7,967.4	1,875.4
		1,470.0	2,549.6	8,378.7	1,905.2
	_	1,413.4	2,505.4	7,964.3	1,845.2
		1,422.3	2,546.7	8,386.8	1,896.7
	Average Length of Stay	(3)	Durée moyenne de séjour		
	6.1 6.8	8.5	15.3	27.6	11.6
_	6.0	8.4	15.3	27.9	11.7
	6.0 6.8	8.6	15.6	29.0	12.0
8.3	6.0	8.7	15.1	27.0	11.8
.3	6.0	00.00	15.1	27.6	12.1
.1	5.8 6.8	1.8.7	14.7	26.1	11.8
.2	6.9	0.7	14.6	26.6	12.0

newhorn infants, For 1968, Nova Scotta, New Brunswick and British Columbia (1) Data generally included all care given as insured benefits to persons other than excluded care given outside the province, Saskatchewan excluded care given in its four gentatric hospitals. Newfoundland and Ontario included care given in their hospitals to persons who were not residents. Manitoba and Alberta included care provided in their hospitals to residents only; and Quebec (2) Excludes newborn.

(3) Patient days since admission divided by number of separations. meluded all care given in its hospitals to any one.

Source: Data supplied by provincial hospital authorities.

(1) Les données comprennent généralement tous les soins fournis, au titre des indemni-

Source: Donnés fournies par les administrations provinciales de l'Assurance-hospitalisation. (3) Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs.

soins donnés dans leurs hópitaux aux non-résidents de leurs provinces; le Manitoba et donnés dans ses quatre hôpitaux gériatriques; Terre-Neuve et l'Ontario ont inclu les l'Alberta ont inclu les soins donnés dans leurs hopitaux aux seuls résidents de leurs 1968, la Nouvelle-Feose, le Nouveau-Brunswick et la Colombie-Britannique ont exclu les soins donnes en dehors de la province; la Saskatchewan a exclu les soins tés prévues au confrat d'assurance, aux personnes autres que les nouveau-nés. Un provinces; et Québec a inclu tous les soins donnés dans ses hôpitaux. (2) Non compris les nouveau-nés.

Number of Separations and Days of Care since Admission (Adults and Children) Rates Per 1,000 Population, and Average Length of Stay for Patients Insured by Provincial Plans, and Population of Canada By Sex and Age, Canada, 1968

Nombre de départs et jours d'hospitalisation depuis l'admission (adultes et enfants), taux par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, pour les malades assurés par les régimes provinciaux, et population canadienne par âge et sexe, Canada, 1968

(a	by sex and Age, Canada, 1700	rge, Calian	4, 1700					par age	בו אכאכי, כי	par age et sexe, Carrana, 1708	٥
Item	0 – 4(1)	5 – 14	15 – 24	25 – 44	45 – 59	60 – 64	65 – 74	75+	Age Unknown — Âge inconnu	All Ages - (2) Tous les âges	Sujet
Separations Male Female Total	214,544 157,883 372,427	203,835 173,017 376,852	135,936 395,517 531,453	234,766 611,969 846,735	235,543 270,299 505,842	79,419 70,432 149,851	137,004 129,139 266,143	118,529 121,779 240,308	1,290 1,500 2,790	1,360,866 1,931,535 3,292,401	Départs Hommes Femmes Total
Separations per 1,000											Départs par 1,000 habitants
Male Female	206.0	87.9	74.3 220.1	89.7	155.0	228.1	293.5	439.8	1 1	130.7	Hommes Femmes
lotai	103,3	1.00	T+0.5	102.3	100,0	713. +	6.107	273.7		1.00.1	Lotai
Patient days since admission Male Female	1,741,418		1,219,656 1,119,746 993,241 2,535,787	2,373,960 5,018,693	3,296,726 1,345,002 3,641,115 1,265,384	1,345,002	2,862,094	3,232,908	15,029 18,288	17,206,539	Jours d'hospitalisation depuis l'admission Hommes Femmes
Total	3,045,198	2,212,897	3,655,533	7,392,653	6,937,841	2,610,386	5,782,846	7,675,490	33,317	39,346,161	Total
Days since admission per 1,000 population	1.672.2	526.2	611.9	907.3	2,169.2	3.862.7	6.131.3	11.995.9	ţ	1.652.9	Jours depuis l'admission par 1,000 habitants Hommes
Female	1,318.8	447.9	1,411.4	1,944.2	2,383.9	3,575.5		13,001.4	ŧ	2,142.4	Femmes
Total	1,500.1	487.9	1,008.0	1,422.3	2,276.8	3,718.0	5,820.7	12,558.1	ı	1,896.7	Total
Average length of stay (3)											Durée moyenne de séjour ⁽³⁾
Male		6.0	8.2	10.1	14.0	16.9	20.9	27.3	11.6	12.6	Hommes
Total	8.2	5.9	6.9	6.7	13.7	17.4	21.7	31.9	11.9	12.0	Total
Population (in thousands) (4) Male	1.041.4	2.317.8	1.830.0	2,616.4	1.519.8	348.2	466.8	269.5	1	10,409.9	Population ('000) ⁽⁴⁾ Hommes
Female	988.6	2,217.7	1,796.7	2,581.4	1,527.4	353.9	526.7	341.7	L _e	10,334.1	Femmes
Total	2,030.0	4,535.5	3,626.7	5,197.8	3,047.2	702.1	993.5	611.2	1	20,744.0	Total
(1) Excludes newborn.							(1) Non c	(1) Non compris les nouveau-nés.	pris les nouveau-nés.		

Source: Data supplied by provincial hospital authorities.

l'Assurance-hospitalisation.

⁽²⁾ See footnote 1, Table A32.(3) Patient days since admission divided by number of separations.(4) Estimated population per D.B.S. as at June 1, 1968.

⁽²⁾ Voir renvoi 1, Tableau A32.
(3) Jours d'hospitalisation, depuis l'admission, divisés par les départs.
(4) Estimations démographiques du Bureau fédéral de la statistique, au

Source: Données fournies par les administrations provinciales de 1er juin 1968.

TABLEAU A34

Number of Separations and Patient Days since Admission (Adults and Children) by Length of Stay, and Percentage Distribution for Patients Insured under Provincial Plans,

Nombre et répartition procentuelle des départs et des jours d'hospitalisation depuis l'admission (adultes et enfants), suivant la durée de séjour, des malades assurés par les régimes provinciaux,

Chidren) by Length of Stay, and Percentage Distribution for Patients Insured under Provincial Plans, Canada ⁽¹⁾ , 1968	en) by Length of Stay, and recentage Distr for Patients Insured under Provincial Plans, Canada ⁽¹⁾ , 1968		admission (adultes et enfants), suivant la durée d des malades assurés par les régimes provinciaux, Canada ⁽¹⁾ , 1968	depuis I admission (adultes et enfants), suivant la durée de séjour, des malades assurés par les régimes provinciaux, Canada ⁽¹⁾ , 1968
		Number		Per Cent
Length of Stay		Nombre		Pourcentage
(in days) Durée de séjour (en jours)	Separations — Départs	Patient Days since Admission Jours d'hospitalisation depuis l'admission	Separations - Départs	Patient Days since Admission Jours d'hospitalisation depuis l'admission
	277,203	277,203	8.7	0.7
2	351,827	703,654	11.1	1,8
3	244,599	733,797	7.7	1,9
4 - 6	770,410	3,850,568	24.2	10.1
7 – 10	602,384	4,987,584	19.0	13.1
11 - 14	318,645	3,922,517	10.0	10.3
15 – 29	415,415	8,372,552	13.1	22.0
30 – 59	142,398	5,655,479	4.5	14.8
+ 09	55,218	9,579,944	1.7	25.1
Total	3,178,099	38.083,298	100.0	100.0
(1) Excludes Nova Scotia, See Footnote 1, Table A32 for details regarding	1, Table A32 for details reg	arding	(1) Sans la Nouvelle-Écoss	(1) Sans la Nouvelle-Écosse. Voir renvoi 1, Tableau A32 pour les

⁽¹⁾ Excludes Nova Scotia, See Footnote 1, Table A32 for details regarding specific data excluded or included by other provinces.

specific data excluded or included by other provinces.

Source: Data supplied by provincial hospital authorities.

inclusions et exclusions dans les autres provinces.

Source: Données fournies par les administrations provinciales de l'Assurance-hospitalisation.

TABLE A35

TABLEAU A35

Percentage Distribution of Patient Days since Admission by Length of Stay,
Canada and Provinces, 1968

Répartition procentuelle des jours d'hospitalisation depuis l'admission, suivant la durée de séjour, Canada et les provinces. 1968

	Canada(1)	0.7	1.8	1.9	10.1	13.1	10.3	22.0	14.8	25.1	100.0	
	N.W.T. - T.NO.	1.3	2.5	3.0	15.8	17.3	11.0	20.5	16.5	12.2	100.0	
canada et les provinces, 1300	Yukon	1.3	3.9	3.5	15.7	16.3	10.1	18.4	12.9	17.9	100.0	
ia et ies pio	B.C. – C.B.	0.8	3.1	2.7	12.2	16.2	11.4	23.0	16.7	14.0	100.0	
Callar	Alta	0.8	2.5	2.6	11.5	14.3	9.6	17.7	12.0	29.1	100.0	
	Sask.	6.0	2.8	3.0	13.7	16.1	11.8	22.9	14.8	13.9	100.0	
	Мап.	0.7	2.5	2.4	11.9	13.6	6.4	20.3	14.6	24.2	100.0	
	Ont.	0.7	1.7	1.7	8.9	11.8	9.1	20.3	15.8	30.1	100.0	
	Que. Qué.	0.7	1.2	1.4	9.1	12.3	11.1	24.7	14.0	25.4	100.0	
mices, 1700	N.B. NB.	9.0	2.0	2.8	15.0	19.4	15.3	28.4	11.9	4.4	100.0	
canada and Hovinees, 1700	P.E.I. _ Î.PÉ.	0.5	1.6	2.7	13.0	17.5	13.5	25.3	15.8	10.1	100.0	
Cali	Nfid. - TN.	9.0	8.1	2.8	12.3	14.1	11.2	25.0	16.6	15.6	100.0	
	Length of Stay (in days) — Durée de séjour (en jours)	1	2	co.	4 - 6	7 – 10	11 - 14	15 – 29	30 - 59	+09	Total	

(1) Excludes Nova Scotia.

Note: See footnote 1, Table A32 for details regarding specific data excluded or included by other provinces and territories.

Source: Data supplied by provincial hospital authorities.

(1) Sans la Nouvelle-Écosse.

Note: Voir renvoi 1, Tableau A32, pour les inclusions et exclusions dans les autres provinces.

Source: Données fournies par les administrations provinciales de l'Assurance-hospitalisation

Diagnoses (Canadian List of 98 Diagnoses) of Patients (Adults and Children)
Whose Care was Provided by Provincial Plans,
CANADA, 1968 (1)

Diagnostics (Liste canadienne des 98 catégories) des hospitalisés (adultes et enfants), dont les soins étaient couverts par les régimes provinciaux, CANADA. 1968 (1)

							CAN	ANADA, 1968 (1)	8(1)
		Separations	tions	Patient Days since Admission	Days nission		Perc	Percentage Distribution	
;	I.C.D.A.	Départs	urts	Jours d'hospitalisation depuis l'admission	oitalisation Imission	Average length	Pour	Pourcentage	
Canadian List Number and Diagnostic Category	Nos de CLM.A.	Total	Rate per 1,000 Population - Par 1,000 habitants	Total	Rate per 1,000 Population Par 1,000 habitants	Durée moyenne de séjour	Separations Lions Départs	Patient Days - Jours d'hospita- lisation	Numéro de la liste canadienne et catégorie diagnostique
All Diagnoses (1-94) (2)		3,267,818	157.5	38,783,385	1,869.4	11.9	100.0	100.0	Tous les diagnostics (1-94) (2)
I. INFECTIVE AND PARASITIC									TA ALL AND TOTAL OF THE PARTY O
DISEASES		40,558	2.0	530,143	25.6	13.1	1.2	1.4	PARASITAIRES
1. Tuberculosis, all forms 2. Poliomyelitis and ence-	001-019	3,732	0.2	76,264	3.7	20.4	0.1	0.2	1. Tuberculose, toutes les formes
phalitis	080-083	2,073	0.1	66,991	3.2	32.3	0.1	0.2	2. Poliomyélite et encéphalite
*4. Other diseases attributable	760	4,928	0.2	65,331	3,1	13.3	0.2	0.2	3. Hépatite infectieuse
to viruses		13,624	0.7	122,703	5.9	0.6	0.4	0.3	'4. Autres maladies attribuables a des virus
spirochetal, rickettsial, or parasitic diseases	100-108,110-117 120-138								*5. Autres maladies infectieuses attribuables à des bactéries, à
		16,201	0.8	198,854	9.6	12.3	0.5	0.5	des rickettsloses ou a des
II. NEOPLASMS		196,842	9.5	3,562,143	171.7	18.1	0.9		II. TUMFIIRS
6. Malignant neoplasm of buccal cavity and pharynx	140-148	3,102	0.1	70,140	3.4	22.6	0.1		6.
stomach of Mali	151	5,069	0.2	145,231	7.0	28.6	0.2	0.4	7. Tumeur maligne de l'estomac
o, Mangnant neoptasm of large intestine except rectum	153	8,825	0.4	285,955	13.00	32.4	0.3	0.7	8. Tumeur maligne du gros intestir (rectum non compris)
9. Malignant neoplasm of rectum	154	4,571	0.2	168,133	00.1	36.8	0.1	0.4	9. Tumeur maligne du rectum
10. Mangnant neoplasm of bronchus, trachea, & lung, primary & unspecified as					**************************************				 Tumeur maligne des bronches, de la trachée et du poumon, primaire ou non spécifiée
secondary 11 Molignont neonlosm of	162,163	996'6	0.5	260,330	12.5	26.1	0.3	0.7	comme primaire ou secondaire
breast	170	12,686	9.0	313,587	15.1	24.7	0.4	0.8	11. Tumeur maligne du sein

TABLEAU A36 (suite)

	Numéro de la liste consdienne	et catégorie diagnostique		II. TUMEURS (suite) 12. Tumeur maligne du col utérin	13. Tumeur maligne de l'utérus autre que celle du col utérin	14. Tumeur maligne de l'ovaire, de la trompe et du ligament	large 15. Tumeur maligne de la prostate	16. Tumeur maligne du rein, de la	urinaires 17. Leucémie et aleucémie	*18. Autres tumeurs malignes et tumeurs des tissus lymphatiques et hémato-	poiétiques 19. Tumeur bénigne de l'utérus	20. Tumeur bénigne de l'ovaire	*21. Tumeurs bénignes (sauf celles de l'utérus et de l'ovaire) et	tumeurs de nature non précisée	III.MALADIES ALLERGIQUES, ENDOCRINIENNES, DU ME-	TABOLISME ET DE LA NUTRI- TION	22. Asthme *23 Autres manifestations aller-	giques (sauf l'asthme)
Percentage Distribution	Pourcentage	Patient Days	pitalisation	•	4.0		7.0	0.0	0.5		1.9	0.8		1.0		4.1	0.7	0.1
Perc Disti	Pour	Separa- tions - Dénarts	3	(0.3		0.1	7.0	0.2		6.0	0.9		1.4		3.0	0.8	0.2
	Average length of Stav	- 10		4	13.8		24.2	30.7	22.7		25.6	9.8		8.3		15.9	10.4	7.5
t Days mission	oitalisation admission	Rate per 1,000 Population	1,000 habitants		7.3		3.1	11.3	% 4		36.4	14.4		18.5	,	76.2	12.3	2.6
Patien since Ad	Patient Days since Admission Jours d'hospitalisation depuis l'admission Rate per 1,000 Population Total Par				151,267		64,295	792,167	181,949		754,985	298,921	S S	383,550		1,580,005	255,380	53,963
tions	rts	Rate per 1,000 Population	1,000 habitants		0.5	3	0.1	4.0	0.4		1.4	1.5		2.2		4.8	1.2	0.3
Separations	Départs	Total			10,941	0,010	2,654	7,750	8,004		29,529	30,631	5	46,031		99,063	24,631	7,217
	I.C.D.A.	Nos de C.I.M.A.			171	+/1-7/1	175	177	180, 181	150,152,155-161, 164,165,176,178,	203,205	214,215	017	210-213			241	240,242-245
		Canadian List Number and Diagnostic Category		II. NEOPLASMS (Cont'd) 12. Malignant neoplasm of		14. Malignant neoplasm of ovary, Fallopian tube and	broad ligament 15. Malignant neoplasm of	Jc	kidney, bladder, and other urinary organs 180, 17. Leukaemia and aleukaemia 204	*18. Other malignant neoplasms 150,152,155-161, and neoplasms of 164,165,176,178,	haematopoietic tissues	, Land		Jo	III. ALLERGIC, ENDOCRINE SYSTEM METABOLIC AND	NUTRITIONAL DISEASES		* 23. Other allergic disorders, (excluding asthma)

TABLEAU A36 (suite)

Percentage Distribution	Pourcentage Number de la liste constituent	Patient Days Jours d'hos- pitalisation	III. MALADIES ALLERGIQUES, ENDOCRINIENNES, DU MÉTABOLISME ET DE LA NUTRITION (suite) 0.3 24, Maladies du corps thyroïde 2.4 25. Diabète sucré	0.1 cndocrines of Arithmic and	0.4 dies du métabolisme	IV. MALADHES DU SANG FT DES ORGANES HÉMA- TOPOIÉTIQUES	28. Maladies du sang et des or- 0.8 ganes hématopoiétiques	V. TROUBLES MENTAUX, PSYCHONEVROSES ET TROU- 4.9 BLES DE LA PERSONNALITÉ	1.7 29, Psychoses 2.3 30, Psychonewroses		VI. MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX ET DES ORGANES 11.3 DES SENS		53. Maladies inflammatoires et
D D			0.3	0.1	0.3	9.0	9.0	3.2	0.0	0.7	5.4	1.2	
	Average length of Stay	E 70	12.2 21.5	14.8	15.9	15.1	15.1	17.9	25.2	16.7	24.8	48.4	
Patient Days since Admission	urs d'hospitalisation depuis l'admission	Rate per 1,000 Population Par 1,000 habitants	6.2	2.6	7.1	14.1	14.1	90.7	30.9	17.5	210.9	94.4	
Patien since Ad	Jours d'hospitalisation depuis l'admission	Total	128,539 939,473	54,772	147,878	292,698	292,698	1,882,475	641,677	363,311	4,375,837	1,958,312	
tions	arts	Rate per 1,000 Population Par 1,000 habitants	0.5	0.2	0.4	0.9	6.0	5.1	1.2	1:1	00 10	2.0	
Separations	Départs	Total	10,533	3,713	9,310	19,383	19,383	105,001	25,506	21,814	176,514	40,497	
	I.C.D.A.	Nos de C.I.M.A.	250-254 260	270-277	280-289		290-299		300-309	320-326		330-334	
	Canadian List Number and	Diagnostic Category	CRINE LIC AND SEASES id gland	26. Diseases of other endocrine glands 27. Avitaminoses and other		IV. DISEASES OF THE BLOOD AND BLOOD-FORMING ORGANS	28. Diseases of the blood and blood forming organs	V. MENTAL, PSYCHONEURO- TIC, AND PERSONALITY DISORDERS	LS	31. Disorders of character, behaviour and intelligence 320-326	VI. DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM AND SENSE ORGANS	32. Vascular lesions affecting central nervous system 33. Inflammatory and other	

9.0	se Numéro de la liste canadienne	Patient et catégorie diagnostique Days	Jours d'hos- pitalisation	VI. MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX ET DES ORGA- NES DES SENS (suite)	0.4 Waladies du système ner- veux périphérique	1.1 1.2 Manages et allections de l'Oeil	0.7 l'apophyse mastoïde	VII. MALADIES DE L'APPAREIL 15.0 CIRCULATOIRE	37.	0.6 male et chronique 38. Artériosclérose et myocardi-	7.5 Le degenerative	39. Autres maladies du coeur	40. Hypertension avec maladie du coeur et autres formes	1.4 d'hypertension 2.1 41. Maladies des artères	42.	0.5 43. Hémotroides	0.3 44. Phiebite et thrombophiebite	*45. Autres maladies de l'appareil circulatoire	VIII.MALADIES DE L'APPAREIL RESPIRATOIRE	46. Infections aigues des voies
Percentage Distribution	Pourcentage																			
		Separa- tions	Départs	1	0.3	1.6	1.2	8.7		0.3	3.8	0.0		0.0		0.7	0.2	0.5	15.6	
			de séjour		12.8	8.1	6.9	20.4		20.0	23.8	18.0		18.3	110	0.8°	15.3	10.0	6.7	5.6
Days mission	oitalisation dmission	Rate per 1,000 Population	Par 1,000 habitants		6.8	20.1	13.0	280.6		11.0	140.9	26.5		25.5	17.1	9.5	5.7	8.2	164.4	8.51
Patient Days since Admission	Jours d'hospitalisation depuis l'admission	Total	1000		141,076	416,653	269,342	5,821,376		228,552	2,921,873	550,033		528,250 810,509	200 200	197,247	118,502	169,457	3,410,115	328.667
ions	rts	Rate per 1,000 Population	Par 1,000 habitants		0.5	2.5	1.9	13.8		0.6	5.9	1.5		1.4	-	1.1	0.4	0.8	24.6	2.8
Separations	Départs	Total	10141		11,045	51,581	39,163	285,945		11,428	122,618	30,555		28,924 19,585	100,30	22,490	7,736	17,008	510,374	58,450
	I.C.D.A.	Nos de C.I.M.A.			360-369	370-389	390-398		400-402	410-416	420-422	430-434		440-447	700	461	463,464	462, 465-468		470-475
	Canadian List Number and	Diagnostic Category		VI. DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM AND SENSE ORGANS (Cont'd)		nons	oo. Diseases of ear and mastoid process	VII. DISEASES OF THE CIRCULATORY SYSTEM	atic fever and rheumatic heart	q		39. Other diseases of the heart	40. Hypertensive heart disease and other	hypertensive disease 41. Diseases of arteries	ins of lower	S		*45. Other diseases of the circulatory system	VIII. DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	46. Acute upper respiratory infections

TABLEAU A36 (suite)

		Numéro de la liste canadienne et catégorie diamostique			VIII. MALADIES DE L'APPAREII.	RESPIRATOIRE (suite) 48. Pneumonie	49. Bronchite 50. Hypertrophie des amygdafes	et des végétations adénoides *51, Autres maladies de	l'appareil respiratoire	IX. MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF	52. Maladies des dents et des	gencives Senting 4:	duodénum du jéjunum	troubles et maladies de	l'estomac et du duodenum	55. Appendicite	56. Hernie abdominale	57. Occlusion intestinale, sans	mention de hernie	So. Castro-entente et colite, sauf	sujets de 4 semaines et plus	59. Entérite chronique et colite	ulcéreuse	ou. Curnose et autres maladies du foie
Percentage	Distribution Pourcentage		Patient Days	Jours d'hos- pitalisation		3.1	1.9	1.1	1.5	11.8		7.0	1.7		90	0.0	1.6		0.3		1.0		9.0	0.5
Pe	Dis		Separa- tions	Départs		3.2	7.7	6.2	1.8	13.7	0	D. T	1.4		o	1.5	2.2		0.3		1.6		4.0	0.3
	Average length	of Stay	E 0			11.3	10.8	2.2	10.0	10.2	23	1	14.5		00	7.5	6.8		13.1		7.3	16.6	10.01	20.6
Days	since Admission - s d'hospitalisation puis l'admission	Rate	per 1,000 Population	Par 1,000 habitants		57.7	4.00	21.1	28.2	219.7	4	3	31.9		11.2	17.5	30.7		6.5		18.7	11.2	771	8.8
Patient Days	Since Admission Jours d'hospitalisation depuis l'admission		Total	1000		1,197,822	066,467	437,604	584,207	4,558,114	73 550		660,728		231.848	362,761	637,783		135,637		388,821	231 611	404,042	182,543
	rts	Rate	per 1,000 Population	Par 1,000 habitants			j (7.6	2.8	21.5	1.6		2.2		1.3	2.3	3.5		5.0		2.6	0.7		0.4
	Départs		Total	1		105,894		201,033	58,200	446,803	33,423		45,482		27.776	48,117	71,963	((10,391		53,306	14.019		8,869
	I.C.D.A.	Nos de	C.I.M.A.			490-493	0,7	510	775-116		530-535		540-542		543-545	550-553	560-561	029	0/0		571	572		580-583
		Canadian List Number and Diagnostic Category			VIII. DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM	48. Pneumonia 49. Bronchitis	50. Hypertrophy of tonsils	*51. Other diseases of	IV DICEA CEG OF THE	DIGESTIVE SYSTEM	52. Diseases of teeth and supporting structure	53. Ulcer of stomach,	duodenum, and jejunum 54. Gastritis, duodenitis and	other disorders and diseases of the stomach	and duodenum	55. Appendicitis 56. Hernia of abdominal	cavity	Without mention of housing		e, age 4	weeks and over 59. Chronic enteritis and		her	diseases of liver

TABLEAU A36 (suite)

		1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	numero de la uste canadamine et catégorie diagnostique		IX. MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF (suite)	 Maladies de la vésicule biliaire et du pancréas 	*62. Autres maladies de l'appareil digestif	X. MALADIES DES ORGANES GÉNITO-URINAIRES	63. Néphrite et néphrose 64. Infections pyélo-rénales	65. Calculs du rein, de l'urètre et des autres parties de	l'appareil urinaire *66. Autres maladies de l'appareil	urinaire 67. Hypertrophie de la prostate	68. Hypertrophie du prepuce et phimosis69. Maladies de l'ovaire, des		vulve	71. Troubles de la menstruation	7/2. Autres maladies des organes génitaux	XI. ACCOUCHEMENTS ET COM- PLICATIONS DE LA GROS- SESSE, DE L'ACCOUCHE-	MENT ET DES SUITES DE COUCHES	73. Complications de la grossesse 74. Avortement
Percentage	Distribution	Pourcentage	Patient Days	Jours d'hos- pitalisation		3,3	1.0	6.7	0.4		0.5	1.2	0.1		0.7	0.5	0.8		7.3	0.8
Per	Dist	Pour	Separa- tions	Départs		2.9	1.2	8.9	0.5		0.7	1.4	0.3		1.1	1.4	1.5		15.0	2.3
		Average length of Stay	Durée moyenne de séjour			13.3	10.0	8.9	9.9		9.2	10.0	3.2		7.1	4.5	6.2		5.8	3.6
Dave	mission	pitalisation dmission	Rate per 1,000 Population	Par 1,000 habitants		61.2	18.5	124.4	8.1		9.7	21.5	1.6		12.6	9.6	14.7		136.9	15.3
Patient Dave	since Admission	Jours d'hospitalisation depuis l'admission	Total			1,269,183	383,649	2,580,377	167,622	,	200,525	446,419	33,495		261,754	205,278	304,444		2,840,201	316,736 159,060
	tions	rts	Rate per 1,000 Population	Par 1,000 habitants		4.6	1.8	14.0	0.8		1:1	2.1	0.5		.1.8	2.2	2.4		23.6	3.6
	Separations	Départs	Total	10141		95,254	38,203	291,427	16,895		21,815	44,424 21,229	10,561		36,847	45,757	49,247		490,172	74,009
		I.C.D.A. No.	Nos de C.I.M.A.			584-587	536-539,573-578		590-594		602,604	601,603,605-609 610	615		622-626,630	634	611-614,616,617, 620,621,632,633, 635-637			640-649 650-652
			Canadian List Number and Diagnostic Category		IX. DISEASES OF THE DIGESTIVE SYSTEM (Conf'd)	61. Diseases of gallbladder and pancreas	*62. Other diseases of digestive system	X. DISEASES OF THE GENTRO- URINARY SYSTEM	63. Nephritis and genito	65. Calculi of kidney, ureter and other parts of urinary	system *66. Other diseases of urinary	system 67. Hyperplasia of prostate	68. Redundant prepuce and phimosis	oy. Diseases of Ovary, 1 and pian tube and parametrium, disease of uterus, vagina and infectivel vulva		70. Uterovagnal prolapse 71. Disorders of menstruation	*72. Other diseases of genital organs	XI. DELIVERIES AND COM- PLICATIONS OF PREGNAN- CY, CHILDBIRTH AND THE	PUERPERIUM	73. Complications of pregnancy 640-649 74. Abortion 650-652

TABLE A36 (Cont'd)

	Mimber de la liete connectiones	numero de la fiste canadenne et catégorie diagnostique	XI. ACCOUCHEMENTS ET COM- PLICATIONS DE LA GROS- SESSE, DE L'ACOUCHEMENT ET DES SUITES DE COUCHES (suite) 75. Accouchement sans com- plications(3)	76. Accouchement avec com-	77. Complications des suites de couches	XII. MALADIES DE LA PEAU ET DU TISSU CELLULAIRE	78. Infections de la peau et du tissu sous-cutané *79. Autres maladies de la peau		XIII. MALADIES DES OS ET DES ORGANES DU MOUVEMENT	80. Arthrite et rhumatisme, sauf rhumatisme articulai- re aigu	81. Affection du disque intervertébral *82. Autres maladies des os et	des organes du mouvement	XIV. ANOMALIES CONGÉNITA- LES	83. Anomalies congénitales	XV. MALADIES PROPRES À LA PREMIÈRE ENFANCE	84. Maladies propres à la première enfance
Percentage Distribution	Pourcentage	Patient Days Jours d'hospitalisation	000	-	0.1	1.4	0.5	0.9	5.7	2.8	1.0	1.9	1.3	1.3	0.4	0.4
Per Dist	Pou	Separa- tions — Départs	9		0.2	1.7	0.8	1.0	3.8	1.3	0.7	1.8	1.1	1.1	0.3	0.3
	Average length of Stav	= -0	6.5	0	7.6	10.0	8.0	11.5	17.8	25.2	16.2	12.9	14.5	14.5	12.9	12.9
Patient Days since Admission	urs d'hospitalisation depuis l'admission	Rate per 1,000 Population Par 1,000 habitants	90.1	21.7	2.7	27.1	7.6	17.4	106.0	52.1	18.0	35.8	24.1	24.1	6.7	6.7
Patien since A	Jours d'hospitalisation depuis l'admission	Total	1 869 567(3)	438 765(3)	56,078	561,480	201,431	360,049	2,198,615	1,081,776	373,189	743,650	500,519	500,519	139,856	139,856
ions	rts	Rate per 1,000 Population Par 1,000 habitants	27		0.4	2.7	1.2	1.5	5.9	2.1	1.1	2.8	1.7	1.7	0.5	0.5
Separations	Départs	Total	315 305(3)	40 853(3)	7,427	56,307	25,021	31,286	123,418	42,885	23,018	57,515	34,590	34,590	10,867	10,867
	I.C.D.A.	Nos de C.I.M.A.	99	670-678	680-689		869-069	700-716		720-727	735 730-734, 736-738,	740-749		750-759		760-776
	Canadian List Number and	Diagnostic Category	DELIVERIES AND COMPLICATIONS OF PREGNANCY, CHIDL- BIRTH AND THE PUERPERIUM (Cont'd) 75. Delivery without mention of complica-	with specified	77. Complications of the puerperium	XII. DISEASES OF THE SKIN AND CELLULAR TISSUE	78. Infection of skin and subcutaneous tissue *79. Other diseases of skin	and sub-cutaneous tissue	XIII. DISEASES OF BONES AND ORGANS OF MOVEMENT	80. Arthritis and rheumatism, except rheumatic fever	81. Displacement of intervertebral disc *82. Other diseases of	bones and organs of movement	XIV. CONGENITAL MALFOR-MATIONS	83. Congenital malformations	XV. CERTAIN DISEASES OF EARLY INFANCY	84. Certain diseases of early infancy

TABLE A36 (Continued)

TABLEAU A36 (suite)

	;	Numero de la liste canadienne et catégorie diagnostique	XVI. SYMPTÔMES, SÉNILITÉ ET ETATS MAL DEFINIS	*85. Symptômes, sénilité et états mal définis	XVII. ACCIDENTS, EMPOISON- NEMENTS ET TRAUMA- TISMES (D'APRES LEUR NATURE)	86. Fracture du crâne ou des os de la face et traumatisme de la tête, sauf plaies ouvertes, confusions et hématome du cuir chevelu	87. Fracture de la colonne vertébrale et du tronc 88. Fracture d'un membre	supérieur 89. Fracture du fémur 90. Autres fractures des	membres inférieurs (sauf le fémur) 91. Luxations sans fracture	foulures et entorses des ar- ticulations et des muscles voisins
Percentage Distribution	Pourcentage	Separa- Patient tions Days Départs Jours d'hos- pitalisation	-	1.7	8.5	0.0	0.9	2.3	0.9	0.5
Per	Pour	Separations Départs	o C	2.8	80	5	0.5	9.0	0.8	0.8
	Average length of Stav		7 23	7.3	11.4	7.3	21.9	46.4	14.2	8.0
Days	italisation Imission	Rate per 1,000 Population	32.2	32.2	158.2	17.0	17.0	42.5	17.4	9.5
Patient Days since Admission	Jours d'hospitalisation depuis l'admission	Total	668 177	668,122	3,281,309	352,015	353,314 197,541	881,443	361,972	196,262
Separations	Départs	Rate per 1,000 Population Par 1,000 habitants	4 4	4.4	13.9	2.3	0.8	0.9	1.2	1.2
Separ	Dé	Total	91 503	91,503	289,051	47,919	16,12 5 33,061	18,998	25,453	24,679
	I.C.D.A.	Nos de C.I.M.A.		780-795		N800-N804,N852- N856	N805-N809 N810-N819	N820,N821	N822-N829	N830-N848
		Canadian List Number and Diagnostic Category	XVI. SYMPTOMS, SENILITY, AND ILL-DEFINED CONDITIONS	*85. Symptoms, seniity and ill-defined conditions	XVII. ACCIDENTS, POISONINGS, AND VIOLENCE (NATURE OF INJURY)	86. Fracture of or involving skull or face bones, and head injury, except open wound, contusion and N800-N804,N852-hematoma of scalp N856	م و	89. Fracture of femur 90. Other fracture of	lower limbs (excluding femur) 91. Dislocation without	fracture, and sprains and strains of join ts and adjacent muscles

TABLE A36 (Concluded)

TABLEAU A36 (suite et fin)

			Numero de la liste canadienne et catégorie diagnostique XVII Accidents, empoisonnements et traumatismes (d'ann's leur	nature).	92. Lésions traumatiques internes du thorax, de l'abdomen et du bassin 93. Brilures *94. Autres effets non spécifiés des accidents, em-	poisonnements et trau- matismes
	Percentage Distribution	Pourcentage	Separa- Patient tions Days Départs Jours d'hos-	pitansation	0.5	1.8
	Per Dist	Pou			0.2	3,3
		Average length	Durée moyenne de séjour		14.9	6.4
4	since Admission	pitalisation dmission	Rate Durée Population moyenne Par Par	habitants	8.4	33.0
Dodio	since A	Jours d'hospitalisation depuis l'admission	Total		81,310	684,073
	Separations	Départs	Rate per 1,000 Population - Par 1,000	habitants	0.3	5.2
	Sepa	Déj	Total		5,463	106,857
		I.C.D.A.	Nos de C.I.M.A.		N860-N869 N940-N949 N850,N851,N870 N888,N890-N898, N900-N908,N910	N918,N920-N936 N950-N999
		Canadian List Number and	Diagnostic Category XVII Accidents, Poisonings, and Violence (Nature of Iniural) (Cont's)	(name) (confin	92. Interval injury of chest, abdomen, and pelvis 93. Burns *94. Other and unspecified effects of accidents, poisonings, and	violence

(1) Data generally include all care given as insured benefits to persons other than newborn hospitals. Newfoundland and Ontario included care given in their hospitals to persons who were not residents. Manitoba and Alberta included care given to residents only as infants. For 1968, Nova Scotia, New Brunswick and British Columbia excluded care given outside their borders. Saskatchewan excluded care given in its four gertatric well as uninsured care provided in their hospitals to persons whom they insured. Quebec included all care given in its hospitals to anyone. Nova Scotia included

Excludes "Y" group supplementary classification for special admissions, and care for mature and immature newborn (95-98) hospital care for sick newborn infants.

These figures are estimated to offset a coding variation that occured in Ontario. (3)

ques. Les provinces de Terre-Neuve et d'Ontario ont inclu les soins donnés dans leurs hôpitaux aux non-résidents; Manitoba et l'Alberta ont inclu les soins donnés aux résidents seulement, ainsi que les soins non assurés fournis dans leurs hôpitaux aux personnes assyrées; et le Québec a inclu tous les soins donnés dans ses hôpitaux. La Nouvelle-Ecosse a inclu les soins donnés dans ses hôpitaux aux 1968 la Nouvelle-Écosse et le Nouveau-Brunswick ont exclu les soins donnés à l'extérieur de leurs frontières, comme le fait la Colombie-Britannique; la Saskatchewan n'a pas inclu les soins donnés dans ses quatres hôpitaux gériatri-(1) Les données comprennent généralement tous les soins au titre des indemnités prévues au contrat d'assurance, aux personnes autres que les nouveau-nés. En

Sans le groupe supplémentaire "Y" pour la classification des admissions spéciales et pour les naissances à terme et les naissances prématurées (95 à 98). Estimations visant à compenser les différences de codification survenues en nouveau-nés malades,

*Les affections résiduaires ou hétérogènes sont exclues du classement du Tableau A37.

Ontario.

(2)

^{*}Residual or heterogeneous, and hence excluded in the determination of the ranking in Table A37.

Ten Leading Diagnostic Categories (Canadian List of 98 Diagnoses) Among Separations of Patients (Adults and Children) Number, Rank⁽¹⁾ and Percentage Distribution, Insured by Provincial Plans,

des dix principales catégories diagnostiques (liste canadienne de 98 diagnostics) parmi les départs de malades (adultes et enfants) Nombre, rang et distribution procentuelle assurés par les régimes provinciaux, Canada 1964-1968

Canada, 1964 Separations Rank	Canada, 1964-1968 1964 1964 1968 Separations	ada, 1964-1968	1964-1968 1964-1968 Separations	119	965 Rank			1966 Separations Ra	66 Rank		1967 Separations Ra	67 Rank	Cana	1964-1968 1968	1968 1968 s Rank		No. de la liste	Catégorie
List		والمستخددات	Rank Rang	%	Separations - Départs	Kank - Rang	%		Kank Rang	8%		Rang Rang	88		Rang	%	cana- dienne	diagnostique
75	Delivery without men-																75	Accouchement sans complica-
50	non or complications Hypertrophy	409,564(2)	-	13.3	376,562(2)	-	12.2	342,813(2)		10.9	324,779(2)	-	10.2	315,305(2)	-	9.6	50	Hypertrophie
	of tonsils and adenoids	200,408	2	6.5	196,741	2	6.4	200,802	2	6.4	204,366	7	6.4	201,033	7	6.2		adénoides et des amygdales
38	Arteriosclerotic and degenera-												1		(((•
	disease	102,810	60	3.3	106,474	m	3.4	111,602	m	3.6	115,591	m	3.6	122,618	m	က် ထ	20	Artenosclerose et affections cardiaques dé-
48	Pneumonia Diseases of	99,619	4	3.2	102,119	4	3,3	103,927	4	3.3	98,239	4	3.1	105,894	4	3.2	48	Pneumonie
	gallbladder and pancreas	71,727	9	2.3	75,508	9	2.4	80,450	50	2.6	87,122	2	2.7	95,254	2	2.9	61	Maladies de la vésicule biliaire et du pancréas
73	Complications of pregnancy	80,821	2	2.6	78,438	8	2.5	75,490	9	2.4	74,613	9	2.4	74,009	9	2.3	73	Complications de la grossesse
56 49 46	Hernia of abdominal cavity Bronchitis Acute upper	65,801 58,256	7	2.1	68,723 62,257	L &	2.2	70,807 65,310	2 8	2.3	71,427	L 88	2.3	71,963 68,255	r-00	2.2	56	Hernie abdo- minale Bronchite
	respiratory infection	50,559	14	1.6	53,889	6	1.7	55,873	6	00	54,626	12	1.7	58,450	6	1.8	46	Infections aigues des voles respiratoires supérieures
30	Psychoneurotic 50,857 disorders 50,559 other diagnoses1,883,645	50,857 50,559 1,883,645	13	1.7	51,699 53,889 1,920,258	12 9	1.7	52,535 55,873 1,931,206	10	1.7	54,747	10	1.7	57,681	10	1.8	30	Psychoné- vroses Autres rubriques
	ALL DIAGNO- SES (1-94)	3,074,067		100.0	100.0 3,092,668		100.0	100.0 3,132,815		100.0	100.0 3,169,645		100.0	100.0 3,267,818		100.0		Toutes

⁽¹⁾ Certain residual and heterogeneous categories are excluded from the ranking (See Table A36).

Source: Data supplied by provincial hospital authorities.

⁽¹⁾ Sont exclues certaines catégories résiduaires et hétérogènes (voir Tableau A36). (2) Figure estimated to offset a coding variation in Ontario.

Source: Données fournies par les régimes provinciaux de l'Assurance-hospitalisation. (2) Estimation compensant pour une variation de codification en Ontario.

Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport ⁽¹⁾ , Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	1968	Per Cent Increase over 1967 Pourcentage d'augmenta- tion sur 1967		S9 21.3 Terre-Neuve	7.0	Nouvelle-Écosse	0 17.3 Nouveau-Brunswick	O 11.4 Québec	0 20.2 Ontario	9 15.6 Manitoba	1 13.5 Saskatchewan	0 17.0 Alberta	7 Colombie-Britannique
du fonds d'adr i examen du bu anada et les pro		Amount _ Montant	€9	36,823,689	5,900,422	57,123,604	47,533,780	495,249,520	652,800,890	72,894,129	74,097,771	132,996,900	146,193,457
Dépenses à	57	Per Cent Increase over 1966 — Pourcentage d'augmenta- tion sur 1966		30.7	12.7	24.4	13.4	10.8	18.9	13.1	8.5	20.6	17.9
	1967	Amount — Montant	6/9	30,351,696	5,513,931	51,521,498	40,533,653	444,523,275	543,286,550	63,082,038	65,299,520	113,685,693	119,782,627
idget	1966	Per Cent Increase over 1965 — Pourcentage d'augmenta- tion sur 1965		12.9	13.8	10.1	8.6	18.6	13.9	12.9	8.6	17.5	14.3
Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting ⁽¹⁾ , Canada and Provinces, 1961, 1966-1968	19	Amount — Montant	6/3	23,222,399	4,892,463	41,413,823	35,728,696	401,346,604	457,042,861	55,787,458	60,189,556	94,243,603	101,560,505
venue Fund Expenditures of B Review Hospitals Reporting ⁽¹⁾ ada and Provinces, 1961, 1966-	1961	Amount — Montant	69	10,503,086	3,196,662	24,911,388	23,752,195	181,950,631	258,880,912	35,744,290	40,063,624	51,678,260	64,543,328
Reve I Cana		Province		Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia

(1) Voir notes explicatives au Tableau A41.

1,722,497,386

15.8

1,478,334,949

695,634,547 1,276,089,586

Territoires du Nord-Ouest Canada

Yukon

18.8 16.5 16.5

221,989

7.0 16.5

18.4 16.9 15.1

174,627 186,991

165,771 244,400

Northwest Territories

Canada

Yukon

661,235

567,569 186,899

⁽¹⁾ See footnotes Table A41 regarding hospitals excluded.

TABLE A39

TABLEAU A39

Dépenses, par habitant, (1) du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968 Revenue Fund Expenditures Per Capita(1) of Budget Canada and Provinces, 1961, 1966-1968 Review Hospitals Reporting,

Province	1961	1966	1967	1968	Province
	49	↔	↔	€9	
Newfoundland	22.94	47.07	02.09	72.63	Terre-Neuve
Prince Edward Island	30.55	45.08	50.59	53.64	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	33.80	54.78	90.89	75.16	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	39.72	57.93	65.38	76.18	Nouveau-Brunswick
Quebec	34.60	69.43	75.75	83.56	Québec
Ontario	41.51	99:59	75.99	89.35	Ontario
Manitoba	38.78	57.93	65.51	75.07	Manitoba
Saskatchewan	43.30	63.00	68.16	77.19	Saskatchewan
Alberta	38.80	64.41	76.30	87.15	Alberta
British Columbia	39.61	54.20	61.52	72.84	Colombie-Britannique
Yukon	11.33	12.14	12.46	14.80	Yukon
Northwest Territories	10.63	16.94	19.57	21.33	Territoires du Nord-Ouest
Canada	38.14	63.76	72.45	83.04	Canada

(1) Based on the Census of Canada, 1961 and 1966, and population estimates of the Dominion Bureau of Statistics as of June 1st in other years. See footnotes Table A41 regarding hospitals excluded.

A partir des recensements du Canada, 1961 et 1966, et des estimations du Bureau fédéral de la statistique au 1^{er} juin pour les années intermédiaires. Voir les notes explicatives au Tableau A41.

TABLE A40

Revenue Fund Expenditures per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting⁽¹⁾, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968

TABLEAU A40

Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, par jour d'hospitalisation (adultes et enfants), Canada et les provinces. 1961, 1966-1968(1)

Canada et les provinces, 1961, 1966-1968(1)	Province		Terre-Neuve	Île du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
anada et les provi	1968	6/3	44.90	31.62	45.20	39.64	50.05	47.15	39.89	38.07	37.47	40.95	89.87	41.15	45.18
	1967	€	38.75	29.43	41.15	36.02	47.46	40.69	35.55	33.99	33.93	35.88	70.74	38.08	40.54
	1966	€ 9	32.10	26.61	34.01	32.31	44.00	35.63	31.34	30.60	30.04	31.80	52.87	33.84	36.18
	1961	⇔	20.00	19.04	23.66	23.72	22.63	24.26	21.94	21.18	20.42	23.85	29.43	34.45	23.01
	Province		Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

(1) See footnote Table A41 regarding hospitals excluded.

(1) Voir notes explicatives au Tableau A41.

TABLE A41

Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1968 by Type of Account,

TABLEAU A41

des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, selon le poste de dépenses, Dépenses fu fonds d'administration générale Canada et les Provinces, 1968

			Departmenta	1 Expense - I	Dépenses des c	Departmental Expense - Dépenses des divers services					
Province	Number of Hospitals Reporting Nombre d'hôpitaux faisant rapport	Salaries Traitements et salaires	Medical and Surgical Supplies Fournitures medicales et chirurgi- cales	Drugs — Médi- caments	Raw Food Aliments	Other Departmental Departmental Expense Expense Autres Autres dépenses dépenses des services services		Other (non-Departmental) Revenue Fund Expense Autres dépenses ne relevant pas des services) du fonds d'ad- ministration générale	Total Revenue Fund Expense Total des dépenses du fonds dad fonds tration générale	Number of Patient Days — Jours d'hospita- lisation	Province
		69	69	6/9	6/9	69	69	69	6/3		
Newfoundland	46	21,146,423	1,340,130	1,626,410	1,912,030	8,584,258	34,609,251	2,214,438	36,823,689	820,203	820,203 Terre-Neuve
Island	6	3,567,634		229,649	321,755	1,143,809	5,448,244		5,900,422	1 262 720	186,592 Île du Prince-Édouard
Nova Scotia New Brunswick	47	34,035,058	1,608,414	1,799,924	2,674,927	12,897,087	44,446,126		47,533,780	1,263,729	Nouveau-Brunswick
Quebec	183	349,679,346	-	17,316,787	19,154,572	00 (483,990,109	(495,249,520	9,894,471	Québec
Ontario Manitoha	227	434,696,816	19,062,226	20,020,060	23,618,952	122,009,702	69,105,600	3,788,529	72,894,129	1,827,575 Manitoba	Manitoba
Saskatchewan	144(1)			2,653,569	3,175,212	13,472,723	69,455,262		74,097,771	1,946,258	Saskatchewan
Alberta	145(2)			4,086,828	6,551,201	21,400,372	121,405,597	11,591,303	132,996,900	3,549,802 Alberta	3,549,802 Alberta
British Columbia	100(3)		4,091,243	4,031,233	7,628	56,630	209554		221.989	2,470	2,470 Yukon
Northwest Territories	2 7	388,737	29,338	18,486	39,892		643,205		661,235	16,068	Territoires du Nord-Ouest
Canada	1,027	1,157,297,178 52,876,145 56,768,224	52,876,145	56,768,224		305,332,504	68,814,062 305,332,504 1,641,088,113	81,409,273	81,409,273 1,722,497,386 38,121,637	38,121,637	Canada

⁽¹⁾ Excludes 8 hospitals for which no financial return was provided.
(2) Excludes 1 hospital for which information was incomplete (\$122,915.).
(3) Excludes 1 hospital for which no financial return was provided.

⁽¹⁾ Huit hôpitaux n'ont pas soumis de rapport financier. (2) Un hôpital a été exclu parce que les renseignements étaient incomplets (\$122,915.). (3) Un hôpital n'a pas soumis de rapport financier.

of Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Account, Percentage Distribution of Revenue Fund Expenditures Canada and Provinces, 1968(1)

Distribution procentuelle des dépenses du fonds d'administration générale, des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, Canada et les provinces, 1968(1) suivant le poste de dépenses,

		ital expense –	- Depense	s des diver	Departmental Expense — Depenses des divers services suivant les postes	nt les postes	Other (Non-	lotal	
							departmental)	Revenue	
	Salaries	Medical and			Other	Total	Expense	Expense	
	and	Surgical		Raw	Departmental	Departmental	-	. 1	
	Wages	Supplies	Drugs	Food	Expense	Expense	Autres dé-	Total des	
Province			ı	!	!	ı	penses (ne	dépenses du	Province
	Traitements	Fournitures	Médi-	Aliments	Autres	Dépenses	relevant pas des	fonds	
	et	médicales et	caments		dépenses	totales	services) du	d'adminis-	
	salaires	chirurgicales		***************************************	des	des	fonds d'ad-	tration	
					services	services	ministration générale	générale	
	%	%	8%	%	%	%	%	%	
Newfoundland	57.4	3.6	4.4	5.2	23.3	94.0	0.9	100.0	Terre-Neuve
Prince Edward Island	60.5	3.1	3.9	5.4	19.4	92.3	7.7	100.0	fle du Prince-Édouard
Nova Scotia	59.6	2.8	3.1	4.7	22.6	92.8	7.2	100.0	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	62.8	3.5	3,4	4.7	19.1	93.5	6.5	100.0	Nouveau-Brunswick
Quebec	9.07	3.2	3.5	3.9	16.5	7.76	2.3	100.0	Québec
Ontario	9.99	2.9	3.1	3.6	18.7	94.9	5.1	100.0	Ontario
Manitoba	66.5	3.4	3.8	4.0	17.1	94.8	5.2	100.0	Manitoba
Saskatchewan	64.4	3.2	3.6	4.3	18.2	93.7	6.3	100.0	Saskatchewan
Alberta	64.5	2.7	3.1	4.9	16.1	91.3	6.7	100.0	Alberta
British Columbia	9.69	3.2	3.2	4.3	15.0	95.3	4.7	100.0	Colombie-Britannique
Yukon	56.4	2.5	6.5	3.4	25.5	94.4	5.6	100.0	Yukon
Northwest Territories	58.8	4.4	2.8	0.9	25.2	97.3	2.7	100.0	Territoires du Nord-Ouest
Canada	67.2	3.1	3.3	4.0	17.7	95.3	4.7	100.0	Canada

(1) Voir notes explicatives au Tableau A41.

TABLE A43

Revenue Fund Expenditures per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Account, Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A43

Dépenses du fonds d'administration générale
des hôpitaux à examen du budget faisant rapport,
suivant le poste de dépenses, par journée d'hospitalisation,
Canada et les provinces, 1968

	Province		Terre-Neuve	fle du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
Total Revenue	Fund Expense Total des dépenses du fonds d'adminis- tration générale	€9	44.90	31.62	45.20	39.64	50.05	47.15	39.88	38.07	37.47	40.95	89.87	41.15	45.18
Other (Non-departmental)	Revenue Fund Expense Autres dépenses (ne relevant pas des services) du fonds d'administra- tion générale	€9	2.70	2.42	3.25	2.57	1.14	2.41	2.07	2.38	3.27	1.92	5.03	1.12	2.13
nt les postes	Total Departmental Expense Dépenses totales des services	€9	42.20	29.20	41.95	37.07	48.92	44.74	37.81	35.69	34.20	39.03	84.84	40.03	43.05
Departmental Expense – Dépenses des divers services suivant les postes	Other Departmental Expense	€9	10.47	6.13	10.21	7.56	8.30	8.81	08.9	6.92	6.03	6.16	22.93	10.38	8.01
s des diver	Raw Food - Aliments	€>	2.33	1.72	2.12	1.87	1.94	1.70	1.58	1.63	1.84	1.74	3.09	2.48	1.80
- Dépense	Drugs Médi- caments	€>	1.98	1.23	1.42	1.33	1.75	1.45	1.52	1.36	1.15	1.30	5.87	1.15	1.49
tal Expense –	Medical and Surgical Supplies - Fournitures médicales et chirurgicales	€9	1.63	66.0	1.27	1.41	1.59	1.38	1.37	1.23	1.03	1.31	2.23	1.83	1.39
Departmen	Salaries and Wages — Traitements et et salaires	€9	25.78	19.12	26.93	24.90	35.34	31.40	26.54	24.54	24.15	28.52	50.72	24.19	30.36
	Province		Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Revenue Fund Expenditures per Capita(1) of Budget Review Hospitals by Type of Account, Canada and Provinces, 1968

Dépenses, par habitant⁽¹⁾, du fonds d'administration générale, des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant le poste de dépenses,

Canada et les provinces, 1968

	nun nunna	Canada and Hovines, 1709					Canada et les provinces, 1700	provinces, 1	000
	Departmen	ıtal Expense –	- Dépense	es des dive	Departmental Expense - Dépenses des divers services suivant les postes	nt les postes	Other (Non-	Total	
	Salaries	Medical and			Other	Total	departmental) Revenue Fund Expense	Revenue Fund Expense	
	and	Surgical	Drugs	Raw	Departmental	Departmental		1	
Province	1 agos		- Lings	1001		rapelise	Autres dépanses (no	Jotal des	Drowing
	Traitements	police(Médica-	Aliments	Autres	Dépenses	relevant pas	du fonds	TOVING
	et	médicales	ments		dépenses	totales	des services)	d'adminis-	
	salaires	et chirurgicales			des	des	du fonds d'administra-	tration	
							tion générale		
	6/9	€3	€>	↔	↔	€>	€9	€	
Newfoundland	41.71	2.64	3.21	3.77	16.93	68.26	4.37	72.63	Terre-Neuve
Prince Edward Island	32.43	1.78	2.09	2.93	10.40	49.53	4.11	53.64	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	44.78	2.12	2.37	3.52	16.97	92.69	5.40	75.16	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	47.85	2.71	2.56	3.59	14.52	71.23	4.95	76.18	Nouveau-Brunswick
Quebec	29.00	2.65	2.92	3.23	13.85	81.66	1.90	83.56	Québec
Ontario	59.50	2.61	2.74	3.23	16.70	84.78	4.57	89.35	Ontario
Manitoba	49.95	2.58	2.86	2.98	12.81	71.17	3.90	75.07	Manitoba
Saskatchewan	49.74	2.50	2.76	3.31	14.03	72.35	4.84	77.19	Saskatchewan
Alberta	56.18	2.39	2.68	4.29	14.02	79.56	7.59	87.15	Alberta
British Columbia	50.73	2.34	2.31	3.10	10.95	69.43	3.41	72.84	Colombie-Britannique
Yukon	8.35	0.37	0.97	0.51	3.77	13.97	0.83	14.80	Yukon
Northern Territories	12.54	0.95	09.0	1.29	5.38	20.75	0.58	21.33	Territoires du Nord-Ouest
Canada	55.79	2.55	2.74	3.32	14.72	79.11	3.92	83.03	Canada

⁽¹⁾ Based on 1968 intercensal population estimates as at June 1, prepared by the Dominion Bureau of Statistics.

See tootnotes Table A41 regarding hospitals excluded.

⁽¹⁾ À partir des estimations démographiques du Bureau fédéral de la statistique au 1et juin Voir les notes explicatives au Tableau A41.

TABLE A45

Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1968

Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968

TABLEAU A45

Canada et les provinces, 1961, 1966-1968			Province		322 Terre-Neuve	108 fle du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	9,410 10,203 Québec	15,344 15,588 16,040 Ontario	2,633 Manitoba	1,932 Saskatchewan	3,237 Alberta	2,943 Colombie-Britannique	7 Yukon	72 Territoires du Nord-Ouest	Canada
1961, 19	onnel		iel	1968	322	108	1,285	992	10,203	16,040	2,633	1,932	3,237		7	72	39,548
ovinces,	Time Pers		mps part	1967	321	72	1,183	641		15,588	2,642	1,711	2,852	2,685	7	66	37,211 39,548
et les pr	Number of Part-Time Personnel]	Personnel à temps partiel	1966	233	82	1,046	809	7,749	15,344	2,269	1,404	2,088	2,353	6	69	33,254
Canada	Number		Persc	1961	146	72	516	530	4,812	9,172	1,431	400	954	1,753	36	22	20,153
	onnel		So	1968	6,149	1,116	9,298	8,315	80,279	92,080	11,971 12,455	11,217	21,316	20,619	153	372	263,369
	Number of Full-Time Personnel		Personnel à plein temps	1967	6,037	1,115	9,151	7,976	79,015	88,705		10,310 11,511 11,229 11,217	20,045	19,533	149	361	1,279 186,072 241,644 255,287 263,369 20,153 33,254
	of Full-1	1	onnel à p	1966	5,322	1,071	8,687	7,651	51,503 75,642	66,466 82,557	10,053 11,798	11,511	13,982 18,645	15,298 18,240 19,533	158	362	241,644
	Number		Pers	1961	3,004	806	7,452	6,715	51,503				13,982		139	242	186,072
66-1968	lg lg)	port	1968	47	6	48	41	268	305	100	156	155	116	S	29	1,279
961, 19	Number of Hospitals Reporting	4	Hôpitaux faisant rapport	1967	47	6	48	41	267	314	100	155	152	118	5	29	1,285
nces, 1	Number of spitals Report	1	aux fais	1966	48	6	48	40	264	311	101	157	151	120	2	27	1,281 1,285
nd Provi	Hos		Hôpit	1961	42	6	48	40	243	325	100	160	122	111	m	22	1,225
Canada and Provinces, 1961, 1966-1968			Province		Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada, 1968

Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada, 1968

Callada, 1700					
Category	Full-Time — À plein temps	Part-Time — À temps partiel	Total	Per Cent of Total Personnel — Pourcentage de tout le personnel	Catégorie
EMPLOYEES (except trainecs) A. Medical	2,113	2,734	4,847	1.6	EMPLOYÉS (sauf stagiaires) A. Personnel médical
B. Nursing 1 - Graduate nurses 2 - Qualified nursing assistants 3 - Orderlies 4 - Others Sub-total	56,850 23,504 10,207 29,081	13,839 2,797 804 5,018	70,689 26,301 11,011 34,099	23.3 8.7 3.6 11.3	B. Personnel infirmier 1 — Infirmières diplômées 2 — Aides-infirmières diplômées 3 — Infirmiers 4 — Autres Sous-total
Sub-total	119,647	22,428	142,100		
C. Other professional and technical 1 – Hospital administrators 2 – Dietitians	1,356	172	1,528		in I
3 – Medical record librarians 4 – Laboratory technicians	1,009	132	1,141	0.4	3 – Archivistes médicales 4 – Techniciens de laboratorie
	3,405	254	3,659	1.2	1 1
technicians	224	53	277	0.1	en radiologie
7 - Physiotherapists	1,533	263	1,796	9.0	7 Physiothérapeutes
8 - Occupational therapists	445	19	512	0.2	8 - Ergothérapeutes
9 - Pharmacists	915	287	1,202	0.4	9 - Pharmaciens
10 - Psychologists	149	68	238	0.1	10 - Psychologues
11 — Social Workers	615	100	715	0.2	11 — Travailleurs sociaux
Sub-Total	17,788	2,286	20,074	9.9	Sous-total
D. Other Personnel	90,625	11,934	102,559	33.9	D. Autres
101AI EMPLOYETS (except trainees)	230,168	39,41.2	269,580	89.0	TOUS LES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)

TABLE A46 (Concluded)

Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals
Reporting, by Employment Category,
Canada, 1968

Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada, 1968

TABLEAU A46 (suite et fin)

¹¹²

TABLE A47

Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals
Reporting, by Employment Category,
Canada and Provinces, 1968

Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces 1968

TABLEAU A47

Callad	a and	LLCVII	Canada and Frovinces, 1908	200								Canada	et les l	rovin	Canada et les provinces, 1968
Fundament Catagory	Nfid.	Nfid.	P.E.I. Î.PÉ.	Ē.	ZZ	N.S. NÉ.	N.B.	В.	Que. _ Qué.	e, e,	O	Ont.	Man.	· ·	
inprovincer Caregory	F.T. P.T.	P.T. _ T.P.	F.T. P.T.	P.T.	F.T. P.T.	P.T. T.P.	F.T. P.T.	P.T. T.P.	F.T. P.T.	P.T. T.P.	F.T. P.T.	P.T.	F.T.	P.T T.P.	Сатевотіс
EMPLOYEES (except trainees) A. Medical	93	71	4	4	65	114	41	121	828	1,029	730	706	65	205	EMPLOYÉS (sauf stagiaires) 205 A. Personnel médical
B. Nursing 1. Graduate nurses 2. Qualified nursing assistants 3. Orderlies 4. Other Sub-total	1,094 772 173 407 2,446	178 1 3 28 210	262 110 31 52 455	31 5 16 16 52	2,326 796 180 586 3,888	597 118 9 88 812	1,776 790 338 803 803 3,707	300 77 5 116 498	14,728 6,820 3,666 10,558 35,772	2,551 559 392 1,890 5,392	2,551 21,505 559 7,856 392 3,271 1,890 9,677 5,392 42,309	6,440 1,231 264 1,697 9,632	2,425 1,086 566 1,885 5,962	874 259 32 352 352 1,517	B. Personnel infirmier 1 - Infirmieres diplômées 2 - Aides-infirmières diplômées 3 - Infirmiers 4 - Autres Sous-total
C. Other professional and technical 1. Hospital administrators 2. Dietritans	36	20	00 V1	3	54	1	47	7	303	22	369	33	96	41	C. Autre personnel professionnel et technique 1 - Addministrateurs
Medical record librarians Laboratory technicians S. Radiological technicians Combined laboratory	226	7 9 7	11 9 3		57 256 195	20	40 69 112	1 1 2	253 2,017 1,142	252 284 84	1,2	291 291 96	41 288 102	26	3 - 4 - 5
communications and radiological technicians 7. Physiotherapists 8. Occupational therapists	25 21 7	18-	10	! ! !	∞ ⁷ ⁴	13	34	14-	313	39	615	142	688	10 00 I	- 0
9. Pharmacists 10. Psychologists 11. Social workers	20 2 11	- 2	1 1	7	32	233	29	10 0	262 67 220	86 39 44	341 52 206	88 88 40 29	47	2 5 5 5	8 - Ergotherapeutes 9 - Pharmaciens 10 - Psychologues 11 - Travailleurs sociaux
Sub-total	465	34	57	6	727	62	372	37	4,963	646	6,510	828	991	101	Sous-total
	1,989	7	389	43	3,248	291	2,983	109	109 28,175	3,026	31,708	4,861	3,735	807	807 D. Divers
TOTAL EMPLOYEES (except trainees)	4,993	322	908	108	7,928	108 7,928 1,279 7,103	7,103	765	69,738	10,093 81,257		16,027 10,528 2,630	0,528		TOUS LES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)

TABLE A47 (Cont'd)

TABLEAU A47 (suite)

Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada and Provinces, 1968

Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1968

A THE STATE OF THE	diman and richmos, 1700	TO VILLE	600	2									d one an		canada et les provinces, 1700
Employment Category	Nfld. TN.	Ž l d.	P.E.I. Î.PÉ.	-i ,ui	N.S.	(7)	N.B.		Que. _ Qué.	ai sai	Ont.	.:	Man.	خ	Catémorie
Linpoyment Caregory	F.T. P.T.	P.T. _ T.P.	F.T. P.T.	P.T. F.T. T.P. P.T.	F.T. P.T. F.T. P.T. P.T. P.T. P.T. T.P. P.T. T.P.	P.T. F.T. T.P. P.T.	F.T. _ P.T.	P.T. - T.P.	F.T. P.T.	P.T. _ T.P.	F.T. - P.T.	P.T. T.P.	F.T. - P.T.	P.T. _ T.P.	OTTO SATE
TRAINEES A. Medical 1. Residents and senior interns 2. Junior interns	25 24	1 1	1 -	1.1	132	9	81		1,613	81 29	1,156	2 111	191 84	3	STAGIAIRES A. Personnel médical 1. Résidents et internes séniors 2. Internes juniors
Sub-total	49	ı		1	190	9	95		2,150	110	1,546	13	275	3	Sous-total
B. Nursing 1. Student nurses 2. Nursing assistants	641	* *	187	* *	963	* *	1,017	* *	5,304	* *	7,694	* *	1,196	* *	B. Personnel infirmier 1 – Elèves-infirmières 2 – Elèves-auxiliaires
Sub-total	1,061	*	201	*	1,075	*	1,074	*	8,004	*	8,438	*	1,424	*	Sous-total
C. Other professional and technical 1. Medical record librarians		*	1	*	6	*	ı	*	16	*	33	*	m	*	C. Autre personnel professionnel et technique 1 – Archivistes médicales
2. Laboratory technicians 3. Radiological technicians	27	* *	6	* *	54	* *	41	* *	94	* *	397	* *	150	* *	2 – Techniciens de laboratoire 3 – Techniciens en radiologie
Sub-total	46	*	6	*	105	*	43	*	387	*	839	*	228	*	Sous-total
TOTAL TRAINEES	1,156	1	211	1	1,370	9	6 1,212	1	10,541	110	110 10,823	13	1,927	3	3 TOUS LES STAGIAIRES
ALL PERSONNEL	6,149	322	322 1,116	108	108 9,298 1,285 8,315	,285	8,315	166	80,279	10,203	92,080	16,040	12,455	2,633	766 80,279 10,203 92,080 16,040 12,455 2,633 TOUT LE PERSONNEL

TABLE A47 (Continued)

TABLEAU A47 (suite)

	Catégorie	EMPLOYÉS (sauf stagiaires) 2,734 A. Personnel médical	B. Personnel infirmier		3-Infirmiers 4-Autres		C. Autre personnel professionnel et	technique 1 – Administrateurs	2—Diététiciennes	3-Archivistes médicales	4—Techniciens de laboratoire 5—Techniciens en radiologie	6-Techniciens de laboratoire et	en radiologie	7-Physiothérapeutes	8-Ergothérapeutes	9-Pharmaciens	10-Psychologues	11-Travailleurs sociaux	Sous-total	D. Divers	39,412 stagiaires)
Canada	P.T T.P.		13.839		804	22,458		172					53	263	19	287	89	100	2,286	11,934	
Can	F.T.	2,113	56.850	23,504	10,207	119,642		1356	1,005	1,009	3,405		224	1,533	445	915	149	615	17,788	90,625	230,168
N.W.T. - T.NO.	P.T.	1	=	4	l w	18		4	1	and a	, -		1	2	ļ	_	I	1	00	46	72
Z. Z.	F.T. - P.T.	1	120	48	10	185		9	3	.3	0 4		1	1	1		ŀ	1	23	164	372
Yukon	P.T T.P.	1		ı	1 1	-		-	. 1	1	}		ı	ı	1	ı	1	14	1	5	7
Yul	F.T.	1	53	27	2 -	82		2	1	00	2 4		1	1	ı		ı	_	11	09	153
B.C.	P.T T.P.	282	758	187	33	1,272		14	27	12	31		4	27	9	29	2	6	202	1,185	2,941
B.C.	F.T. - P.T.	129	5,525	1,933	925	9,733		126	107	76	246		10	181	37	62	m	55	1,505	7,083	18,450
rj.	P.T. - T.P.	122	1,255	263	57	1,852		21	21	24	_		14	20	12	35	1	5	225	1,037	3,236
Alta.	F.T. P.T.	87	4,608	2,392	734 2,113	9,847		162	77	113	516(1)		73	165	56	59	11	29	1,440	6,987	
k.	P.T. - T.P.	80	843	93	257	1,202		32	3	17	4 ∞		29	50	2	19	1	3	133	517	1,932 18,361
Sask.	F.T. - P.T.	7.1	2,428	874	320	5,256		144	32	74	307		81	79	4 0	200	S	27	949	4,104	10,380
	Employment Category	EMPLOYEES (except trainees) A. Medical	B. Nursing 1. Graduate nurses	2. Qualified nursing assistants	3. Orderlies 4. Other	Sub-Total	C. Other professional and	1. Hospital administrators	2. Dietitians	3. Medical record librarians	4. Laboratory technicians 5. Radiological technicians	6. Combined laboratory and	radiological technicians	/. Physiotherapists	8. Occupational therapists	9. Pharmacists	10. Psychologists	11. Social workers	Sub-Total	D. Other personnel	TOTAL EMPLOYEES (except tramees)

TABLE A47 (Cont'd)

TABLEAU A47 (suite et fin)

			-										
	Sa	Sask.	¥	Alta.	B.C.	ပုံ မျိုး	Yukon	uo	N.W.T. - T.N0.	i. o	Canada	ada	
Employment Category	F.T. P.T.	P.T	F.T.	P.T.	F.T. P.T.	P.T.	F.T. - P.T.	P.T.	F.T. P.T.	P.T T.P.	F.T.	P.T. T.P.	Catégorie
TRAINEES													STAGIAIRES
A. Medical 1. Residents and senior interns	8	1	236	1	236		1	ı	ı	ı	3,759	89	A. Personnel médical 1-Résidents et internes séniors
2. Junior interns	49	ŀ	95	1	93		1	1	ı	ı	1,345	47	2-Internes juniors
Sub-Total	138	ı	331	1	329	2	1	-	1	ı	5,104	136	Sous-total
B. Nursing	177	*	2 1 40	*	1 473	*		*		*	21 000	*	B. Personnel infirmier
2. Nursing assistants	12	*	187	*	210	*	1 1	*	1 1	*	4,684	*	2-Élèves-auxiliaires
Sub-Total	477	*	2,327	*	1,683	*	1	*	0.00	*	25,764	*	Sous-total
C. Other professional and													C. Autre personnel professionnel
uechnical 1. Medical record librarians	9	*	21	*	00	*	ı	*	1	*	96	*	1-Archivistes médicales
2. Laboratory technicians	143	*	157	*	74	*	1	*	1	*	1,098	*	2-Techniciens de laboratoire
3. Radiological technicians	73	*	119	*	75	*	1	*	1	*	1,139	*	3-Techniciens en radiologie
Sub-Total	222	*	297	*	157	*	1	*	l	*	2,333	*	Sous-total
TOTAL TRAINEES	837	-	2,955	1	2,169	2	1	-	_	1	33,201	136	136 TOUS LES STAGIAIRES
ALL PERSONNEL	11,217	1,932	1,932 21,316	3,237	20,619	2,943	153	7	372	72 2	263,369	39,548	39,548 TOUT LE PERSONNEL
*Not applicable						*	*Ne s'applique pas	lique pas					

*Not applicable

(1) Includes 169 full-time and 8 part-time laboratory technicians employed by public health laboratories.

*Ne s'applique pas (1) Y compris 169 techniciens à plein temps et 8 à temps partiel travaillant dans les laboratoires d'hygiène publique.

TABLE A48

Percentage Distribution of Personnel⁽¹⁾ in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A48

Distribution procentuelle du personnel⁽¹⁾
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
suivant la classification d'emploi,
Canada et les provinces, 1968

canada et les provinces, 1700	Catégorie	EMPLOYÉS (sauf stagiaires)	A. Personnel médical	B. Personnel infirmier 1 –Infirmières diplomées	2-Aides-infīrmières diplômées	3-Infirmiers	4-Autres	Sous-total	C. Autre personnel professionnel et	1-Administrateurs	2-Diététiciennes	3-Archivistes médicales	4-Techniciens de laboratoire	5 - Techniciens en radiologie	6-Techniciens de laboratoire et en	radiologie	7-Physiothérapeutes	8-Ergothérapeutes	9-Pharmaciens	10-Psychologues	11-Travailleurs sociaux	Sous-total	D. Divers	89.0 TOUS LES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)
t ics pro	Canada		1.6	23.3	8.7	3.6	11.3	46.9		0.5	0.4	0.4	2.6	1.2		0.1	9.0	0.2	0.4	0.1	0.2	9.9	33.9	89.0
Callada	N.W.T. - T.NO.		ı	29.5	11.7	0.2	4.3	45.7		2.3	0.7	0.7	1.4	1.1		1 -	4.0	ı	0.4	- mare	1	7.0	47.3	100.0
	Yukon		1	33.8	16.9	1.2	1	51.9		1.9	ı	1.9	1.9	1.2		l	****	1	9.0	l	Ī	7.5	40.6	100.0
	B.C C.B.		1.7	26.7	0.6	4.0	7.0	46.7		9.0	9.0	0.5	2.6	1.2	,	0.1	6.0	0.2	0.4	*	0.3	7.3	35.1	8.06
	Alta.		0.9	23.9	10.8	3.2	9.7	47.6		0.7	4.0	9.0	2.3	0.8	(0,4	000	0.3	0.4	*	0.1	8.9	32.7	88.0
	Sask.		1.1	24.9	7.4	2.5	14.4	49.2		1,3	0.3	0.7	2.4	1.0	(0.0	0.6	0.1	9.0	*	0.2	8.2	35.1	93.6
	Man.		1.8	21.9	8.9		14.8	49.6		0.7	0.3	0.3	2.1	0.7	4	0.1	0.5	0.2	0.4	0.1	0.3	5.7	30.1	87.2
	Ont.		1.3	25.8	8.4	3,3	10.5	48.0		0.4	0.4	0.3	2.9	1.2	4	F C	0.7	0.2	0.4	0.1	0.2	6.8	33.8	90.0
	Que.		2.1	19.1	8.1	4.5	13.8	45.5		0.4	0.4	0.3	2.5	1.4	9	+ 0	4.0	0.1	4.0	0.1	0.3	6.2	34.5	88.2
	N.B. NB.		1.8	22.9	9.5	3,00	10.1	46.3		9.0	0.3	0.4	0.8	1.3	d	F (4.0	6	0.4	*	0.2	4.5	34.0	86.6
	N.S.		1.7	27.6	8.6	1.8	6.4	44.4		0.5	0.5	0.5	2.6	1.9	-	0.1	0.0	0.1	0.4	0.1	0.2	7.5	33.4	87.0
	P.E.I. Î.PÉ.		0.7	23.9	9.4	2.5	5.6	41.4		0.9	0.5	0.3	0.8	1.0	(J. 0	ο c	7.0	0.4	F	1	5.4	35.3	82.8
	Nfid. TN.		2.5	19.7	11.9	2.7	6.7	41.0		6.0	0.2	0.1	3.6	1.5	0	4.0	4.0	1°7	0.3	*	0.2	7.7	30.8	5)82.1
	Employment Category	EMPLOYEES (except trainees)	A. Medical	B. Nursing 1. Graduate nurses	2. Qualified nursing assistants	3. Orderlies	4. Other	Sub-Total	C. Other professional and technical	1. Hospital administrators	2. Dietitians	3. Medical record librarians	4. Laboratory technicians	5. Radiological technicians	6. Combined laboratory and	radiological technicians	/ Fritysio unerapists	o. Occupational merapists	9. Pharmacists	10. Psychologists	11. Social workers	Sub-Total	D. Other personnel	TOTAL EMPLOYEES (except trainees)82.1

TABLEAU A48 (suite)

TABLE A48 (Continued)

Percentage Distribution of Personnel⁽¹⁾ in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada and Provinces, 1968

Distribution procentuelle du personnel(1)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
suivant la classification d'emploi,

Canada et les provinces, 1968

Сате́вопе	STAGIAIRES A. Personnel médical 1-Résidents et internes séniors 2-Internes juniors	Sous-total	B. Personnel infirmier 1-Elèves-infirmières 2-Elèves-auxiliaires	Sous-total	C. Autre personnel professionnel et technique 1-Archivistes médicales	2-Techniciens de laboratoire	3-Techniciens en radiologie	Sous-total	11.0 TOUS LES STAGIAIRES	100.0 TOUT LE PERSONNEL
Canada	1.3	1.7	7.0	8.5	*	0.4	0.4	0.8	11.0	100.0
N.W.T. - T.NO.	1 1	1	1 1	1	1	ı	1	1	1	100.0
Yukon	1 1	1		1	1	ı	1	1	1	100.0
B.C.	1.0	1.4	6.2	7.1	*	0.3	0.3	0.7	9.2	100.0
Alta.	1.0	1.4	8.7	9.5	0.1	9.0	0.5	1.2	12.0	100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0 100.0
Ont. Man. Sask.		1:1	3.5	3.6	*		9.0	1.7	6.4	100.0
Мап.		1.8	7.9	9.4	*		0.5	1.5	12.8	100.0
Ont.	1.0	1.4	7.1	7.8	*	0.4	0.4	0.8	10.0	100.0
Que. _ Qué.		2.5	5.9	8.8	*	0.1	0.3	0.4	11.8	100.0
N.B.	0.9	1.1	11.2	11.8	1	*	0.5	0.5	13.4	100.0
N.S.	1.2	1.9	9.1	10.2	0.1	0.5	0.4	1.0	13.0	100.0
P.E.I. N.S. - Î.PÉ. NÉ.	0.1	0.1	15.3	16.4	1	ı	0.7	0.7	17.2	100.0
Nfld. 1	0.4	0.8	9.9	16.4	1	0.4	0.3	0.7	17.9	100.0
Employment Category	TRAINEES A. Medical 1. Residents and senior interns 2. Junior interns	Sub-Total	B. Nursing 1. Student nurses 2. Nursing assistants	Sub-Total	C. Other professional and technical 1. Medical record librarians	2. Laboratory technicians	3. Radiological technicians	Sub-Total	TOTAL TRAINEES	ALL PERSONNEL

*Less than 0.05% (1) Part-time employees counted as full-time.

*Moins de 0.05% (1) Employé à temps partiel considérés comme à plein temps.

TABLEAU A49

dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,

suivant la classification d'emploi,

Personnel⁽¹⁾ par 100,000 habitants

Personnel⁽¹⁾ Per 100,000 Population In Listed Hospitals Reporting by Employment Category, Canada and Provinces, 1968

TABLE A49

4-Techniciens de laboratoire 5-Techniciens en radiologie Autre personnel profession-6-Techniciens de laboratoi-**FOUS LES EMPLOYÉS (sauf** EMPLOYÉS (sauf stagiaires) 3-Archivistes médicales 1-Infirmières diplômés 1-Travailleurs sociaux 7-Physiothérapeutes re et en radiologie Personnel infirmier 2-Aides-infirmières A. Personnel médical I-Administrateurs 8-Ergothérapeutes Catégorie 2-Diététiciennes nel et technique 10-Psychologues 9-Pharmaciens 3-Infirmiers diplômées Sous-total Sous-total 4-Autres 992.6 1,046.7 1,316.1 1,204.6 stagiaires) 465.6 D. Divers Canada et les provinces, 1968 16.8 7.0 5.2 5.2 5.2 307.4 120.0 152.3 630.9 1.2 8.0 2.3 5.1 0.9 Canada 161.3 3.2 406.4 625.8 9.7 9.7 9.7 19.4 6.5 6.5 603.2 N.W.T. T.N.-0. 20.0 20.0 13.3 360.0 80.0 420.0 180.0 553.3 6.7 13.3 Yukon 101.0 46.9 9.7 2.0 3.8 3.0 294.2 74.6 6.0 5.1 30.0 13.4 80.0 516.6 B.C. C.B. 871.8 1,127.4 1,199.7 1,261.8 1,221.9 1,219.7 1,181.9 1,309.2 5.2 11.5 4.1 5.0 0.7 2.1 165.4 5.8 8.2 8.2 35.8 9.7 343.1 50.0 706.0 101.8 491.9 Alta. 33.8 11.6 296.9 95.9 3.5 8.6 32.7 13.7 8.5 8.5 1.7 7.1 0.5 3.0 105.8 610.1 454.5 Sask. 59.9 1.2 7.4 3.7 5.6 0.6 3.8 294.7 125.2 692.2 4.5 4.6 4.6 31.0 426.3 17.3 84.1 Man. 46.6 5.3 5.3 4.6 41.1 14.8 116.0 0.1 2.9 5.3 1.0 338.4 8.46 467.3 645.0 Ont. 119.8 649.0 500.9 65.1 5.3 5.2 4.5 36.1 20.0 0.1 5.6 1.7 1.5 22.7 89.2 Que. Oué. 54.6 308.6 132.8 634.0 486.9 16.3 6.4 0.2 5.8 0.2 5.1 N.-B. N.B. 24.3 565.0 7.2 7.0 7.6 7.6 35.0 25.9 1.2 3.0 446.6 345.4 112.5 16.1 N.-E. SZ 437.3 3.6 373.6 5.5 102.7 28.2 9.1 5.5 3.6 9.1 5.5 252.7 56.4 î.P.-É. P.E.I. 34.5 503.2 1,016.6 4.5 233.3 152.5 393.1 J.-Z 25.4 Nfld. 7. Physiotherapists
8. Occupational therapists
9. Pharmacists
10. Psychologists EMPLOYEES (except trainees) TOTAL EMPLOYEES (except 3. Medical record librarians Radiological technicians 1. Hospital administrators Laboratory technicians Combined laboratory Other professional and 2. Oualified nursing 1. Graduate nurses and radiological Category 11. Social workers Other personnel technicians Sub-Total 3. Orderlies 4. Other 2. Dietitians Sub-Total assistants A. Medical Nursing (trainees) 6.5 æ ڻ

TABLE A49 (Cont'd)

Personnel⁽¹⁾ Per 100,000 Population In Listed Hospitals Reporting by Employment Category, Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A49 (suite)

Personnel⁽¹⁾ par 100,000 habitants dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1968

											-			
Category	Nfld.	Nfid. P.E.I. N.S. TN. f.PÉ. NÉ.		N.B. NB.	Que. _ Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C. - C.B.	Yukon	N.W.T. - T.NO.	Canada	Catégorie
TRAINEES A. Medical 1. Residents and senior interns 2. Junior interns	4.9	0.0	17.4	13.1	27.9	15.8	19.9	9.3	15.5	11.8	1 1	1 1	18.3	STAGIAIRES A. Personnel médical 1-Résidents et internes séniors 2-Internes juniors/séniors
Sub-Total	9.7	6.0	25.4	15.4	37.2	21.3	28.5	14.4	21.8	16.4	1	1	24.9	Sous-total
B. Nursing 1. Student nurses 2. Nursing assistants	126.4	170.0	126.7	163.0	89.5	105.3	123.2	48.4	140.2	73.4	1 1	1 1	101.6	B. Personnel infirmier 1-Elèves-infirmières 2-Élèves-auxiliaires
Sub-Total	209.3	182.7	141.4	172.1	135.0	115.5	146.7	49.7	152.5	83.9	-	1	124.2	Sous-total
C. Other professional and technical technical record librarians	.!	1	1.2	1	0.3	0.5	0.3	0.6	1.4	0.4	1	I	0.5	C. Autre personnel profession- nel et technique 1-Archivistes médicales
2. Laboratory technicians	5.3	- 0	7.1	0.3	1.6	5.4	15.4	14.9	10.3	3.7	1 (1 1	5.3	2-Techniciens de laboratoire 3-Techniciens en radiologie
Sub-Total		8.2	13.8	6.9	6.5	11.5	23.5	23.1	19.5	7.8	1	ı	11.2	Sous-total
TOTAL TRAINEES	228.0	191.8	180.6	194.4	178.8	148.2	198.7	87.2	193.7	108.1	-	_	160.4	160.4 TOUS LES STAGIAIRES
ALL PERSONNEL	1,244.6	1,063.6	1,308.0	1,393.9	1,440.5	,370.1	1,418.3	1,269.1	1,502.9	1,100.7	1,046.7	1,244.6 1,063.6 1,308.0 1,393.9 1,440.5 1,370.1 1,418.3 1,269.1 1,502.9 1,100.7 1,046.7 1,316.1	1,364.9	1,364.9 TOUT LE PERSONNEL

(1) 2 part-time employees counted as one full-time.

(1) 2 employés à temps partiel comptent pour un employé à plein temps.

50	
_	
V	
4	
_	
_	
EAU	
. 3	
12	
BI	
00	
-	
-	
1	

Paid Hours of Work in Budget Review General Hospitals Reporting, by Nursing and Other Personnel, Canada, 1961, 1966-1968

TABLE A50

Les heures rémunérées du personnel infirmier et autre personnel dans les hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, Canada, 1961, 1966-1968

Canada, 1961, 1966-1968	Other Personnel Autre personnel		154, 193, 206, 220,	5.96 6.44 6.69
Canada, 19	Nursing Personnel Personnel infirmier	Paid Hours – Heures rémunérées	173,553,050 239,426,881 256,646,100 268,180,899 Feures par jour d'hospitalli	6.69 7.97 8.30
, 1700-1700	All Personnel Tout le personnel	Paid Hours – H	328,165,256 173,553,050 432,653,173 239,426,881 463,521,317 256,646,100 488,183,354 268,180,899 Paid Hours per Patient Day – Heures par jour d'hospitalisation	14.40
Callada, 1701, 1700-1700	Year _ Année			1961 1966 1967

92.9

8.24

15.01

1968

TABLE A51

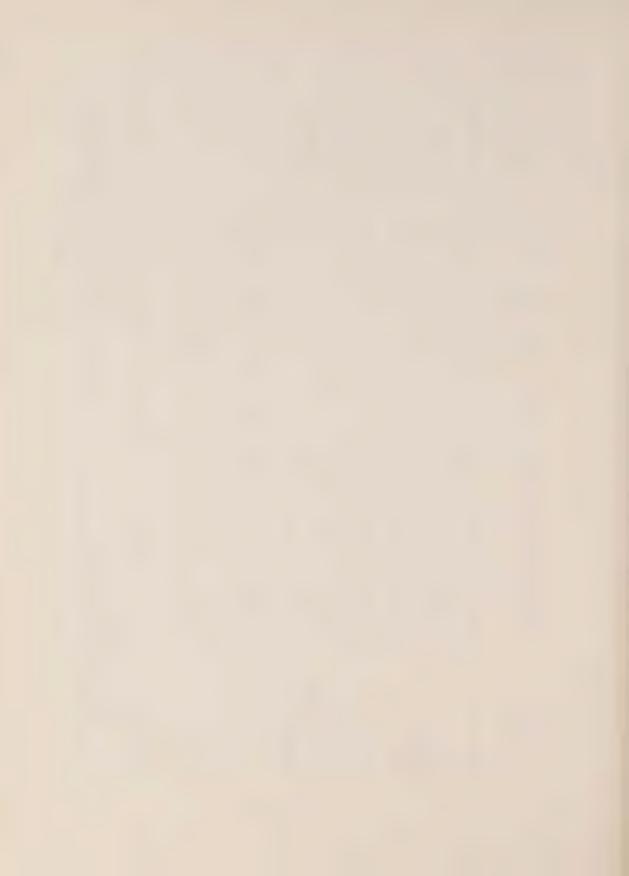
Paid Hours of Work in Budget Review General Hospitals Reporting, by Nursing and Other Personnel Canada and Provinces, 1968

TABLEAU A51

Les heures rémunérées du personnel infirmier et autre personnel, dans les hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1968

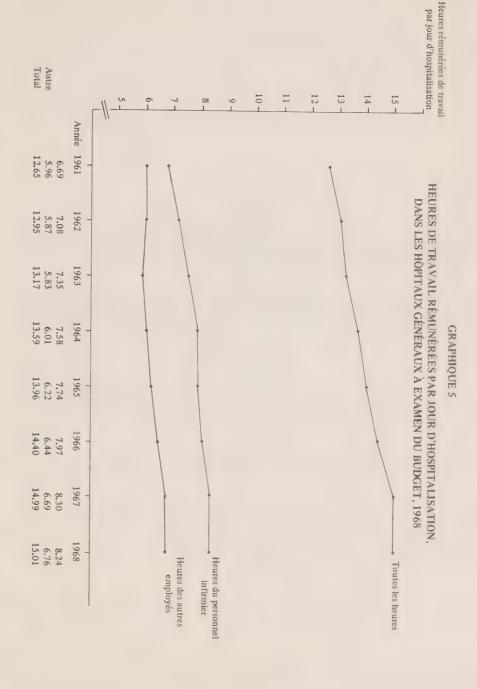
Paid Hours Heures rémunérées Heures rémunérées
All Nursing Other All Personnel Personnel Personnel
Tout le Personnel Autre Tout le personnel
11,179,961 6,464,223 4,715,738 14.38
2,299,507 1,320,780 978,727 12.83
18,903,758 10,277,274 8,626,484 15.58
16,879,688 9,950,769 6,928,919 14.52
33,769,492 69,998,568 63,770,924 17.28
178,982,766 98,923,246 80,059,520 14.85
23,193,218 14,092,891 9,100,327 15.22
23,925,082 12,621,665 11,303,417 12.78
39,053,532 22,134,293 16,919,239 14.17
39,791,519 22,304,198 17,487,321 12.31
34,957 21,149 13,808 14.15
169,874 71,843 98,031 10.57
488,183,354 268,180,899 220,002,455 15.01











maintenant des services qu'auparavant ils fournissaient à même leur propre personnel. Ils font aussi une utilisation plus grande des fournitures que l'on peut jeter après usage. Ceux-ci remplacent les articles qu'on devait nettoyer ou stériliser. Ils ont également remplacé les achats d'aliments en grosse quantité par des repas préparés d'avance. Tous ces changements tendent à réduire les besoins en personnel; mais ils n'ont pas suffi à compenser pour les facteurs qui conditionnement l'augmentation du personnel.

Une augmentation de personnel s'est faite sentir dans toutes les provinces en 1968 (A45). L'on peut également voir que quelques provinces utilisent relativement plus d'employés à temps partiel que d'autres.

Le personnel, suivant les catégories d'emplois, apparaît en appendice (A46). Les étudiants représentent 11 p.100 de tout le personnel hospitalier en 1968. Le nombre d'étudiants a diminué ces dernières années; ce qui indiquerait que, de plus en plus, l'entraînement du personnel hospitalier se ferait en dehors de l'hôpital. Les infirmières diplômées représentent 23.3 p.100 de tout le personnel et sont de loin le groupe le plus nombreux. Tout le personnel des unités de soins infirmiers (à l'exception des étudiants) formait 46.9 p.100 de tous les employés en 1968 comparativement à 40.3 p.100 en 1961.

Une liste du personnel, par rubrique d'emplois, pour chaque province, se trouve en appendice (A47), de même qu'une distribution procentuelle (A48), ainsi que les taux par 100,000 habitants (A49).

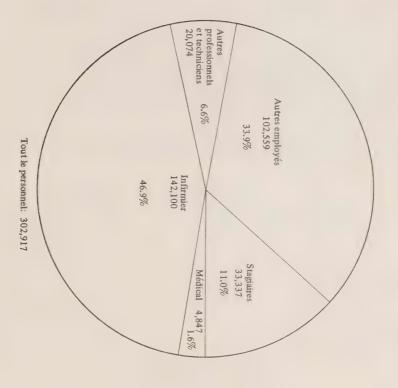
Pour les hôpitaux généraux à examen du budget seulement, le nombre d'heures rémunérées par journée d'hospitalisation a augmenté continuellement à partir de 12.65, en 1961, à 15.01, en 1967, soit une augmentation de 18.7 p. 100. Les heures par jour d'hospitalisation pour le personnel infirmier ont augmenté de 23.2 p.100; pour le reste du personnel l'augmentation a été de 13.4 p.100 (A50).

Il est à remarquer que, même si les heures du personnel infirmier par jour d'hospitalisation ont augmenté de 1967 à 1968, cette augmentation est la plus basse observée durant cette période; c'est donc un renversement de la tendance qui semblait vouloir s'établir à demeure. Les heures pour le reste du personnel ont continué à augmenter depuis 1963, mais la hausse de 1968 a également été la plus basse de la période.

Un tableau est également fourni pour les provinces (ASI). Comparées à 1967, quatre provinces indiquent un nombre moindre d'heures par jour d'hospitalisation pour l'ensemble du personnel, six provinces ont des heures moindres pour le personnel infirmier, et quatre provinces montrent des heures moindres pour le reste du personnel.

GRAPHIQUE 4

TOUT LE PERSONNEL DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS, 1968



Le Tableau 10 démontre que le nombre d'employés à plein temps, dans les hôpitaux faisant rapport, a augmenté de 41.5 p.100 durant la période de 1961 à 1968. L'augmentation a été de 96.2 p.100 pour les employés à temps partiel. En termes d'équivalence de personnel à plein temps, deux employés à temps partiel représentant un employé à plein temps, l'augmentation serait de 44.4 p.100. Le personnel hospitalier, qui formait 3.16 p.100 des effectifs de la main d'oeuvre civile en 1961, s'est accru en 1968 jusqu'à 3.83 p.100. Les taux par 100,000 habitants, de tous les employés pris à plein temps, ont augmenté de 26.9 p.100; par 100,000 jours d'hospitalisation ces taux étaient de 21.5 p.100 plus élevés. Ce qui revient à dire qu'en 1968 chaque jour d'hospitalisation nécessitait un cinquième de travail de plus qu'en 1961.

TABLEAU 10

Personnel dans les hôpitaux énumérés, Canada, 1961 et 1968

2.12	9.699	0.188	noitszilstiqsod'b stuoj 000,001 tsq	
2.0			Equivalents à plein temps	
6.92	1,364.9	S.270,1	par 100,000 habitants	
			Equivalents à plein temps	
4.44	283,143	841,861	Équivalents à plein temps*	
6.94	716,208	506,225	Tous les employés	
7.96	845,65	20,153	Employés à temps partiel	
2.14	692'897	186,072	Employés à plein temps	
d'augmentation	8961	1961	Nombre	
Pourcentage	Personnel			

*Deux employés à temps partiel équivalent à un employé à plein temps.

Durant la période de 1961 à 1968 il y a eu plusieurs changements dans le milieu hospitalier, dont quelques-uns ont contribué à l'augmentation et d'autres à la diminution de la demande en personnel hospitalier.

Un facteur évident qui a contribué à l'augmentation du personnel hospitalier a été la demande croissante pour les services externes. Il est impossible de cerner précisément l'effet des services externes accrus sur les besoins en personnel. Il semblerait que le personnel additionnel requis, pour subvenir à la demande croissante pour les soins externes entre 1961 et 1968, se chiffrerait à 7,500 personnes ou plus. Cela représenterait une augmentation de 3,8 p.100 en termes d'équivalence basée sur le personnel à plein temps de 1961.

Des méthodes plus complexes et des techniques médicales plus perfectionnées sont un autre facteur à considérer. Ces procédés requièrent un personnel plus nombreux et plus hautement qualifié en vue d'aider le médecin à prodiguer des soins de meilleure qualité.

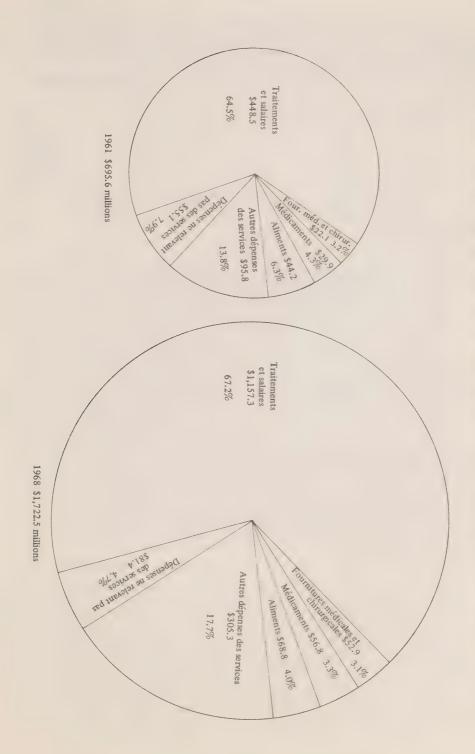
De plus, il y a eu une tendance à réduire le nombre d'heures ouvrables par semaine pour le personnel à temps complet et aussi à offrir plus de temps pour les vacances et de congés pour le perfectionnement professionnel et technique. Ces facteurs, parmi bien d'autres, ont contribué à augmenter les besoins en personnel par jour d'hospitalisation.

D'autre part, il y a eu d'autres changements qui ont contribué à réduire le personnel hospitalier. Les hôpitaux ont été modernisés et améliorés afin d'utiliser à son plein avantage la nouvelle technologie. Il y eut aussi des améliorations dans la planification, la gestion et l'administration des hôpitaux.

L'on pourrait facilement dire qu'à plusieurs égards l'hôpital moderne ressemble très peu à ses prédécesseurs d'une génération passée ou même seulennent d'une décade. Quelques hôpitaux achètent

DÉPENSES D'EXPLOITATION (MILLIONS DE DOLLARS) DES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET 1961 ET 1968

GRAPHIQUE 3



Il faut souligner ici que le paragraphe précédent n'est qu'une brève illustration de l'importance de certains facteurs. Une analyse détaillée permettrait de trouver d'autres facteurs; par exemple: les groupements de population suivant l'âge et le sexe, rurale ou urbaine, suivant les régions et l'expansion prise par les régimes hospitaliers (services externes, réadaptation, soins à domicile, services éducationnels, etc.). De plus, il faut se rappeler que ces coûts se rapportent aux hôpitaux à examen du budget qui ont été responsables de 85.9 p.100 des jours d'hospitalisation en 1961, comparativement à 90.4 p.100 en 1968; avec des variations provinciales (en 1968) s'étalant de 100 p.100 dans l'Île-du-Prince-Edouard à 86.3 p.100 au Québec. En raison de ces énoncés et de bien d'autres, il est évident qu'une analyse détaillée du sujet serait requise en vue d'expliquer les augmentations des coûts hospitaliers et d'en attribuer la causalité à l'un quelconque de ces différents facteurs.

(d) Dépenses suivant les postes de dépense

Près des deux tiers des dépenses du fonds d'administration générale de tous les hôpitaux à examen du budget au Canada en 1968 ont été imputés aux traitements et salaires. Le Tableau 9 indique les changements dans la distribution procentuelle depuis 1961. Notons qu'en 1968 les traitements et salaires ont constitué un plus grand pourcentage du total des dépenses. Les dépenses. Les médicales et chirurgicales représentent à peu près le même pourcentage des dépenses. Les médicaments et la nourriture ont pris une part plus mince du total des dépenses en 1968, bien que la proportion des autres dépenses, par exemple: le combustible, l'électricité, la dépréciation, l'intérêt payé, etc., a augmenté légèrement (A41, A42). Le Graphique 3 illustre ces changements en chiffres absolus.

Parmi les provinces il y a eu des différences considérables dans la distribution des coûts. Par exemple, les traitements et salaires au Québec ont été responsables de plus de 70 p.100 de toutes les dépenses tandis qu'à Terre-Neuve le pourcentage était inférieur à 60 p.100. Les coûts par jour d'hospitalisation et par habitant sont présentés aux Tableaux A43 et A44. Bon nombre de différences apparaissent si l'on compare les provinces entre elles; mais nous ne les analyserons pas dans le présent rapport.

TABLEAU 9

Distribution procentuelle des dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget, suivant les postes de dépenses, Canada, 1961 et 1968

Total	0.001	0.001
Autres dépenses	7.12.	4.22
Aments	6.3	0.4
Médicaments	£.4	5.5
Fournitures médicales et chirurgicales	3.2	1.5
Traitements et salaires	5.43	2.73
Postes	1961	8961
	Pourcentage des dépenses	

Le personnel hospitalier

Les traitements et salaires accaparent une partie toujours plus grande de l'ensemble des dépenses des hôpitaux à examen du budget. En 1968 cette proportion est passée à 67.2 p.100 de toutes les dépenses d'exploitation. A cette augmentation correspond une hausse non seulement dans le nombre absolu d'employés mais aussi proportionnellement à la population et aux jours d'hospitalisation.

L'Ontario a enregistre l'augmentation la plus grande en dollars absolus durant cette période; c'est-à-dire, \$394 millions.

Plusieurs facteurs contribuent à l'augmentation des coûts des soins hospitaliers. Ces facteurs sont si intimement reliés entre eux qu'ils peuvent très difficilement être isolés. Il ne s'agit pas ici d'évaluer les facteurs individuels, mais notons qu'ils peuvent être groupés en quatte grandes classes: (a) les changements dans l'utilisation par habitant des services hospitaliers et (d) les changements dans l'utilisation par habitant des services hospitaliers et (d) les changements dans l'intrant hospitalier requis pour la production de chaque unité de service. Les gestion hospitalière; mais les deux derniers facteurs tombent au moins partiellement sous le contrôle des médecins, des administrateurs d'hôpitaux et autre personnel hospitalière. C'est dans ces domaines de l'efficacité et du rendement que le Comité sur le coût des services sanitaires fera porter son attention.

que tous ces facteurs évoluent à l'intérieur d'une dynamique globale des services sanitaires. demande pour un intrant accru et amélioré par jour d'hospitalisation, car il faut bien se rappeler remarquables dans la quantité et la qualité des soins durant cette période et aussi dans la en 1961 n'est pas l'équivalent d'un jour d'hospitalisation en 1968. Il y a eu des changements salaires, au-dessus de l'augmentation dans le niveau général des prix. Un jour d'hospitalisation (extrant) aussi bien que les augmentations dans les coûts, principalement dans les traitements et d'hospitalisation montre bien l'influence d'intrants additionnels par unité de production autres que le niveau des prix seraient demeurés inchangés. La différence de \$17.54 par jour d'hospitalisation auraient dû s'élever à \$27.64 en 1968, prenant pour acquis que les facteurs biens ou services qu'en 1961 on aurait payé \$100 dollars. Sur cette base, les dépenses par jour durant la période de 1961 à 1968. Environ \$120 dollars étaient requis en 1968 pour acheter des par l'ensemble des prix de tous les articles dans l'Indice des prix aux consommateurs, a baissé plus élevé à l'hôpital, par jour d'hospitalisation. Le pouvoir d'achat du dollar, tel que mesuré approximation de l'effet de l'augmentation du niveau des prix et de la nécessité pour un intrant cette base, l'augmentation était de 118 p.100 (A39, A40). Ce pourcentage résiduel est donc une habitant peuvent être également éliminés en calculant les dépenses par jour d'hospitalisation. Sur l'augmentation a été seulement de 90 p.100. Les changements dans l'utilisation par peut largement être éliminé en calculant les dépenses par habitant. Sur cette base d'administration générale ont augmenté de 148 p.100. L'effet des changements démographiques Le Tableau 8 démontre que, durant la période de 1961 à 1968, les dépenses du fonds

TABLEAU 8

Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget,
Canada 1961 et 1968

96	81.24	23.01	ruoj reg səsnəqə d'hospitalisation
811	40.88	41.85	depenses par habitant
148	2.22T, I	9*\$69	sbnoł ub səsnəq de fonds d'administration générale (en millions)
%	\$	\$	
Pourcentage d'augmentation	8961	1961	Dépenses

TABLEAU 7

Hospitalisetion pour quelques-uns des diagnostics principaux, pour hospitalisés (adultes et enfants) assurés par les régimes provinciaux, Canada, 1962 et 1968

8.8	1.9	2.12	4.71	4.2	6.1	6. Accouchement avec complications	L
6.8	6.2	1.06	0,781	15.2	1.52	5. Accouchement sans mention de complications	L
13.3	14.2	2.13	2.94	9.4	£.£	du pancréas	
						1. Maladie de la vésicule biliaire et	9
8.52	8.22	6.041	127.0	6.2	6.4	dégénérative du coeur	
						8. Maladie artériosclérotique et	ε
L'91	12.6	S.TI	<i>T</i> .8	I,I	7.0	et de l'intelligence	
						1. Troubles du caractère, du comportement	3
15.2	16.3	£.24	8.28	8,2	2.2	0. Troubles psychonévrotiques	3
25.2	6.82	6.08	23.2	2.1	8.0	9. Psychoses	7
21.5	0.12	6.24	5.25	1.2	L.I	S. Diabète sucré	7
£.EI	7.51	1.5	4.9	2,0	2.0	3. Hépatite infectieuse	
8961	7961	8961	7961	8961	7961	catégorie diagnostique	-
qe selont		noitssil				liste canadienne et	
		Jours d'hospita-		Départs		Numéro de la	
	Ourée mo				,		
	,d	91	חס זוקטזנקזו	O'I IPA YN	PΤ		
		stnetided 000, I asq xusT			oT.		

Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget

(a) Le total des dépenses par habitant et dépenses par journée d'hospitalisation

Les dépenses mentionnées dans cette section se rapportent seulement aux hôpitaux à examen du budget, puisque les autres hôpitaux ne sont pas tenus de soumettre un rapport financier. Les hôpitaux à examen du budget en 1968, tel que rapporté précédemment, ont fourni plus de 90 p.100 de tous les jours d'hospitalisation dans les hôpitaux énumérés. Les tendances remarquées en ce qui a trait aux dépenses des hôpitaux à examen du budget sont, jusqu'à un certain point, semblables à celles que l'on pourrait obtenir, si les dépenses de tous les hôpitaux énumérés pouvaient être utilisées.

Les dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget se sont chiffrées à \$1,722 millions en 1968 (A38). C'est une augmentation de 16.5 p.100 par rapport à 1967, soit le plus haut pourcentage d'augmentation durant la période de 1961 à 1968. Depuis 1964, le taux annuel d'augmentation s'est élevé graduellement. Les dépenses totales en 1968 étaient deux fois et demie celles de 1961. Cette augmentation, cependant, est exprimée en dollars courants et non en dollars constants. On doit allouer pour la baisse dans la valeur d'achat du dollar durant cette période.

Les dépenses ont augmenté dans toutes les provinces, mais le taux d'augmentation fut plus grand dans certaines provinces. Le pourcentage d'augmentation le plus élevé a été en Golombie-Britannique avec 22 p. 100 sur 1967. L'Île-du-Prince-Édouard, par contre, n'a subi qu'une augmentation de 7 p. 100. Les provinces du Nouveau-Brunswick, de l'Ontario, du Manitoba, de la Colombie-Britannique et le Yukon ont subi les hausses les plus fortes durant cette période de sept ans.

Les dépenses d'exploitation dans toutes les provinces, de 1961 à 1968 ont plus que doublé; l'augmentation passant de 85 p.100 en Saskatchewan à 250 p.100 à Terre-Neuve.

a eu une baisse dans les complications de la grossesse mais ceci n'est pas proportionnel au nombre des accouchements. En 1964 les complications de la grossesse ont été de 179 par mille accouchements quant en 1968 cet indice était de 20.3. Les changements survenus dans les autres catégories diagnostiques seront étudiés plus loin.

En ce qui a trait aux jours d'hospitalisation depuis l'admission, suivant les catégories diagnostiques principales (A36), les maladies du système circulatoire sont au premier rang, suivies des maladies du système nerveux, des tumeurs, des maladies du système respiratoire et des blessures par accident, empoisonnement et violence. Ces six catégories mises ensemble ont été responsables de 65 p.100 de tous les jours d'hospitalisation en 1968.

En comparant ce tableau avec les données de 1962, l'on y voit des changements dans les pourcentages des jours d'hospitalisation pour les catégories diagnostiques principales. Parmi les changements les plus importants dans les pourcentages, il faut souligner les auivants: les maladies infectieuses et parasitaires sont passées de 2.1 à 1.4 p.100, les maladies du système nerveux ont augmenté de 10.3 à 11.3 p.100, les accouchements et les complications de la personnalité sont diminué de 10.4 à 7.3 p.100, et les troubles mentaux, psychonévrotiques et de la personnalité sont passées de 3.7 à 4.9 p.100.

La durée moyenne de séjour, pour la plupart des catégories diagnostiques principales, était plus courte en 1968 qu'en 1962. Le Tableau A22, du Rapport annuel pour l'année fiscale se terminant le 31 mars, 1964, présente les données pour 1962. L'on avait indiqué antérieurement au Tableau A32 que la durée moyenne de séjour des départs "pour tous les groupes d'âge" était plus longue qu'en 1962. Ce paradoxe peut s'expliquet ainsi. D'abord, il y a ans et plus, et ces malades demeurent plus longtemps à l'hôpital. Deuxièmement, le nombre d'accouchements a diminué; la durée moyenne de séjour pour un accouchement est relativement courte et le grand nombre d'accouchements en 1962 avait contribué à maintenit une durée de séjour plus courte pour l'ensemble en cette année-là. Le troisième facteur a été le changement dans les modèles d'accouchements en 1962 avait contribué à maintenit une durée de séjour plus courte pour l'ensemble en cette année-là. Le troisième facteur a été le trois facteurs a donné le résultat suivant: une durée moyenne de séjour plus longue pour trois facteurs a donné le résultat suivant: une durée moyenne de séjour plus longue pour l'ensemble des catégories diagnostiques bien que la durée de séjour eut été plus courte pour plupart des catégories.

Les plus importantes diminutions de séjour seraient les suivantes: les maladies infectieuses et parasitaires sont passées de 15.1 jours, les maladies des os 16.6 à 15.1 jours, les maladies de l'appareil circulatoire de 21.8 à 20.4 jours, les maladies des os et des organes du mouvement de 19.4 à 17.8 jours, et les symptômes, les maladies de la vieillesse et les conditions mal définies ont diminué de 9.2 à 7.3 jours.

L'on pourrait faire de très longs commentaires en ce qui a trait aux tendances de l'utilisation suivant les rubriques diagnostiques; mais, pour les fins de ce rapport, seulement quelques catégories ont été choisies. Les données comparatives pour 1962 et 1968 sont présentées au Tableau A7. Pour la plupart des diagnostics qui apparaissent ici, il y eu plus de personnes malades et, conséquemment, plus de jours d'hospitalisation; mais la durée moyenne de séjour s'est avérée plus courte en 1968 qu'en 1962. Les troubles de caractère, du comportement et de l'intelligence y font exception. La durée de séjour pour cette catégorie a comportement et de l'intelligence y font exception. La durée de séjour pour cette catégorie a s'et d'un tiers plus longue en 1968 et les jours d'hospitalisation ont doublé. Les accouchements avec complications ont augmenté tant en nombre qu'en jours d'hospitalisation tandis que les accouchements normaux ont subi une baisse.

Quand l'utilisation hospitalière est analysée suivant l'âge et le sexe, quelques observations additionnelles peuvent être mentionnées (A33). Si, pour les groupes de 15 à 59 ans, l'on exclut le sexe féminin à cause des services d'obstétrique, l'on peut dire que relativement plus d'hommes que de femmes ont été admis à l'hôpital. Ces différences étaient plus prononcées chez les enfants et les vieillards. Les départs par 1,000 mâles en bas de 5 ans, étaient 29 p.100 plus élèvés que le taux équivalent pour les femmes; et pour les âges de 75 ans et plus la différence était de 23 p.100.

Les femmes âgées de 15 à 59 ans passent plus de temps à l'hôpital que les hommes, comme on peut le voir dans l'indice jours d'hospitalisation depuis l'admission par 1,000 habitants. Ceci était également vrai pour les femmes âgées de 65 ans et plus. La durée de séjour mais les jours de soins pour les femmes étaient plus était plus courte pour les femmes, l'hôpital. Quant aux 65 ans et plus, cette situation était renversée. Relativement plus d'hommes que de femmes furent admis à l'hôpital, mais les jours Relativement plus de femmes que de femmes furent admis à l'hôpital, mais les jours une durée moyenne de séjour plus longue pour les femmes furent admis à l'hôpital, mais les jours plus de séjour plus longue pour les femmes furent admis à l'hôpital, mais les jours de séjour plus longue pour les femmes.

(d) Utilisation suivant la durée de séjour

Les départs et les jours d'hospitalisation depuis l'admission ont été compilés suivant la durée de séjour (A34). Les données pour la province de la Nouvelle-Écosse ne sont pas comprises dans cette tabulation. D'une part, l'on remarque que la majorité des hospitalisés a été responsable d'un pourcentage des malades a été responsable de la plus grande partie des jours d'hospitalisation. Par exemple, 51.7 p.100 de tous les départs sont demeurés 6 jours ou moins et ont été responsables seulement de 14.5 p.100 de tous les jours d'hospitalisation, et 19.3 p.100 des malades sont demeurés a l'hôpital plus de 60 d'hospitalisation. Seulement 1.7 p.100 de tous les malades sont demeurés à l'hôpital plus de 60 d'hospitalisation. D'autre part, près de 20 p.100 des malades sont demeurés à l'hôpital plus de 60 part, près de 20 p.100 des malades sont demeurés 2 jours ou moins et n'ont été responsables de près du quart de tous les jours d'hospitalisation. D'autre que de 2.5 p.100 du total des jours d'hospitalisation.

Une tabulation de la durée de séjour par province donne un aperçu des variations provinciales qui se retrouvent dans les données financières et les statistiques d'utilisation du présent rapport (A35). Par exemple, les malades demeurant 10 jours ou moins ont été responsables de 24.8 p.100 du total des jours d'hospitalisation en Ontario, mais dans la province voisine du Manitoba, le pourcentage était 31.1 p.100. D'autre part, les malades demeurant 60 jours ou plus ont été responsables de 14.0 p.100 de tous les jours d'hospitalisation en Colombie-Britannique et de 29.1 p.100 dans la province voisine de l'Alberta. Ces différences proviennent de plusieurs facteurs mais, pour une grande part, ils reflètent les différences dans les règlements administratifs promulgués par les diverses autorités provinciales de l'assurance-hospitalisation.

(2) Utilisation par catégorie diagnostique

Les diagnostics ont été groupés suivant les 94 premières catégories de la Liste canadienne des maladies (A36). Quatre catégories supplémentaires, comprenant principalement des examens et des visites, n'étant responsables que d'un faible pourcentage des journées d'hospitalisation, ne sont pas comprises dans cette liste.

Les 10 catégories diagnostiques qui, se sont classées aux premiers rangs pour le nombre de départs en 1968, ont été tabulées séparément (A37). Les quatre premières catégories ont diminuaient en nombre, les maladies artériosclérotiques et dégénératives du coeur prenaient un plus fort pourcentage des départs. Parmi les six autres catégories diagnostiques, des augmentations sensibles sont notées pour les maladies de la vésicule biliaire et du pancréas. Il y

coûté environ \$6.5 millions. Les chiffres pour 1968 n'ont pas encore été établis, mais il est très probable qu'ils seront au moins dix fois ce montant.

II y a probablement plusieurs raisons pour cette augmentation dans la gamme et le volume des services externes. Les deux principaux facteurs sont: la demande du public et aussi l'économie de gestion pour les hôpitaux. Le public tend à acceptet de plus en plus, de voir comme une fonction de l'hôpital, celle d'offrir des services externes. La migration croissante de la population urbaine contribue sans aucun doute à cette situation, empêchant le développement des relations traditionnelles médecins-malades. Le public semble apprécier la disponibilité de services sur une base de 24 heures offrant des installations de diagnostic et un personnel services sur une base de 24 heures offrant des installations de diagnostic et un personnel services externes, l'hôpital réalise des économies de gestion, car autrement ces services ou soins mobiliseraient des lits d'hôpitaux.

Des statistiques comparables pour les services externes en 1961 et 1968 ne sont pas disponibles; mais, à la vue de cette augmentation probable de près de dix fois dans les coûts, ce volume plus grand de services externes a contribué à augmenter le travail du personnel hospitalier, particulièrement celui du personnel infirmier, des laboratoires, de la radiologie, de la physiothérapie et des autres services externes.

Des régimes d'assurance-santé, en vertu de la Loi sur l'assurance-santé, ont maintenant été instaurés dans presque toutes les provinces. Les provinces peuvent, à leur choix, imputer les coûts des services externes, soit au Régime de l'assurance-hospitalisation et des services de dernier choix, le coût de services individuels est partageable seulement une fois sous l'une ou l'autre de ces deux Lois. Il n'y a pas encore eu de transfert significatif des services diagnostiques l'autre de ces deux Lois. Il n'y a pas encore eu de transfert significatif des services diagnostiques l'autre de ces deux Lois. Il n'y a pas encore eu de transfert significatif des services diagnostiques l'autre de ces deux Lois. Il n'y a pas encore eu de transfert significatif des services diagnostiques l'Assurance-maladie.

Les malades

(a) Utilisation suivant l'âge et le sexe

ξ.

Les renseignements présentés dans cette section ont été colligés par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social à partir de tabulations fournies par les administrations provinciales de l'assurance-hospitalisation. La collaboration des provinces, dans la préparation de ces données et leur mise à la disposition de notre Ministère, est une contribution positive vers une compréhension plus grande du rôle du réseau hospitalier canadien.

Il y a quelques différences entre les provinces dans leur façon de traiter les données sur les malades et les services en vue de la préparation des statistiques; mais ces différences n'ont probablement pas une ampleur telle qu'elles puissent avoir un effet négatif sur la valeur de ces données. Ces différences se rapportent généralement aux soins en dehors de la province, aux soins aux personnes non-assurées et aux services fournis aux résidents en dehors de leur province. Une note explicative au tableau A32 donne les détails de ces différences.

L'utilisation hospitalière suivant l'âge, peut être résumée comme suit: l'utilisation, élevée durant les premières années de la vie, baisse durant l'enfance et l'adolescence, pour ensuite s'élever progressivement avec les années pour atteindre un sommet dans la vieillesse. Ce modèle s'applique de la même façon aux départs et aux admissions, aux jours d'hospitalisation depuis l'admission et à la durée de séjour.

Depuis quelques années, le nombre des départs et des jours depuis l'admission par 1,000 habitants s'est accru pour la population enfantine de moins de 5 ans. Cet indice est demeuré relativement stable pour les enfants de 5 à 14 ans. Une tendance à la baisse est observée dans le cas des personnes de 15 à 44 ans, mais dans les groupes d'âge de 45 ans et plus, il y a une tendance à la hausse dans le nombre des départs et les jours d'hospitalisation depuis l'admission.

Les durées moyennes de séjour ont augmenté légèrement depuis 1962; nous en ferons l'analyse plus loin dans ce rapport.

L'occupation calculée pour tous les hôpitaux à examen du budget s'est élevée à 80.7 p. 100 en 1968 après une baisse à 80.1 p. 100 en 1967 (A26). Le coefficient d'occupation n'a pas été inférieur à 81.0 p. 100 pour les six années antérieures.

Dans les hôpitaux généraux à examen du budget, l'occupation était de 79.1 p. 100 comparée à 80.0 p. 100 ou plus de 1961 à 1966. Ce niveau d'occupation a varié d'une province à l'autre passant de 70.7 à 82.9 p. 100 dans les deux provinces voisines de l'Alberta et de la colombie-Britannique (A27). Un changement notoire s'est produit à Terre-Neuve avec une augmentation de 71.5 à 77.2 p. 100 entre 1967 et 1968. Dans les autres provinces il y eut des hausses et des baisses mais de moindre amplitude.

Comme par les années passées l'occupation, calculée pour les hôpitaux généraux à examen du budget, a augmenté suivant la capacité de l'hôpital. Les hôpitaux ayant moins de 10 lits ont une occupation nationale de 45.5; et, à l'autre extrémité, les hôpitaux de 1,000 lits et plus ont provinces, bien qu'il y ait eu quelques exceptions. Les facteurs suivants peuvent expliquer un coefficient plus élevé d'occupation dans les grands hôpitaux: les grands hôpitaux offrent une échelle plus grande de services et attirent des malades des communautés qu'ils desservent tout quelques grands hôpitaux; et, plusieurs malades préfèrent se faire soignet dans les grands hôpitaux. De plus, les malades dans les grands hôpitaux ont une durée de séjour plus longue. Cela signifie qu'un nombre donné de jours d'hospitalisation représente moins de malades dans les grands hôpitaux, que dans les grands hôpitaux. La rotation des lits est plus lente dans les grands hôpitaux, et le laps de temps entre le départ d'un patient et l'admission du suivant est grands hôpitaux, et le laps de temps entre le départ d'un patient et l'admission du suivant est plus court.

(v) Soins aux nouveau-nés

Les données sur les soins hospitaliers aux nouveau-nés n'ont pas été analysées dans les

quatre sections précédentes.

Le nombre des départs de nouveau-nés a diminué de 1.5 p. 100 de 1967 à 1968 (A30). Cette baisse s'inscrit dans le prolongement du déclin des naissances qui a prévalu depuis le début de la présente décade. Néanmoins, cette baisse va en s'amenuisant. En 1966 cette baisse avait été de 7.1 p. 100 sur l'année précédente et de 3.8 p. 100 en 1967.

La durée moyenne de séjour de 6.8 jours est demeurée presque constante depuis 1963. La durée de séjour des nouveau-nés varie entre les provinces; de 6.1 jours à Terre-Neuve à 7.3 jours en Alberta et en Colombie-Britannique (A31).

En pratique, toutes les naissances au Canada se produisent maintenant dans les hôpitaux. Les rapports préliminaires du Bureau fédéral de la statistique indiquent que 99.5 p. 100 des naissances vivantes au Canada (Terre-Neuve non-comprise) en 1968 se sont produites dans les hôpitaux. Le taux comparatif pour 1961 était de 96.9 p. 100.

(d) Services externes

Des normes minimales pour les services aux malades hospitalisés sont indiquées dans la Loi comme conditions de partage des frais. L'éventail des services aux hospitalisés couverts en vertu des différents régimes provinciaux a par conséquent été relativement uniforme à traves le pays. La couverture des services externes, d'autre part, est facultative et les provinces sont libres d'en fournir et d'en déterminer l'étendue. De cette façon, la couverture des services externes sous le régime de l'assurance-hospitalisation à été différente d'une province à l'autre.

Cependant, depuis quelques années, les provinces ont étendu la gamme des services externes assurés. Présentement les provinces fournissent un large éventail de ces services sur une base externe. En outre, l'expansion rapide du volume des services externes est allée de pair avec l'inclusion de nouveaux services externes assurés. Ces deux tendances ont occasionné une augmentation marquée dans le coût des services externes. En 1961, les services externes avaient

rang pour le nombre de lits disponibles par 1,000 habitants, cocupaient également le premier et second rang pour la proportion des jours d'hospitalisation par 1,000 habitants. De même l'île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve qui se trouvent au neuvième et dixième rang respectivement quant au nombre de lits disponibles, occupent les mêmes rangs quant au nombre de jours d'hospitalisation par 1,000 habitants (AI, AI9).

Les salles publiques représentaient près de 70 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation, laissant 30 p. 100 des jours pour les chambres privées et semi-privées. Cette proportion est demeurée presque la même depuis 1961. Ces mêmes pourcentages s'appliquent aux hôpitaux à examen du budget. Les hôpitaux contractants, par contre, ont fourni plus de la moitié de leurs jours d'hospitalisation comme étant de salle publique (A20). Sur une base provinciale, le pourcentage, des jours d'hospitalisation dans les salles publiques pour les provinciale, le pourcentage, des jours d'hospitalisation dans les salles publiques pour les provinciale, le pourcentage, des jours d'hospitalisation dans les salles publiques pour les et semi-privées à 100 p. 100 dans les Territoires du Mord-Ouest et du Yukon (A21).

(iii) Durée de séjour (adultes et enfants)

On obtient la durée moyenne de séjour de la façon suivante: l'on divise le nombre de jours d'hospitalisation depuis l'admission, par le nombre de personnes qui ont reçu leur congé de l'hôpital durant l'année.

Une autre façon de la calculer, mais moins exacte, consiste à diviser le nombre de jours d'hospitalisation durant l'année par le nombre de départs. Ces deux méthodes de calcul apparaissent en appendice.

La durée moyenne de séjour, dans tous les hôpitaux, était de 12.4 jours en 1968. Cette moyenne est demeurée presque constante depuis 1963 (A22).

La durée de séjour calculée pour tous les hôpitaux à examen du budget a augmenté légèrement à la suite d'augmentations dans toutes les catégories d'hôpitaux, à l'exception des "autres hôpitaux".

La durée de séjour varie suivant les provinces, passant de 10.0 jours dans l'Île-du-Prince-Édouard à 13.3 jours en Ontario (A23). Cette variation ne signifie pas nécessairement que des soins hospitaliers identiques exigent un séjour plus long dans certaines provinces. Plusieurs autres facteurs contribuent à ce phénomène; par exemple, la substitution de certaines formes de soins, e.g. les services externes; les différences d'âge et de sexe dans la répartition de la population; les différences dans la densité démographique; et, la disponibilité de lits pour les soins chroniques.

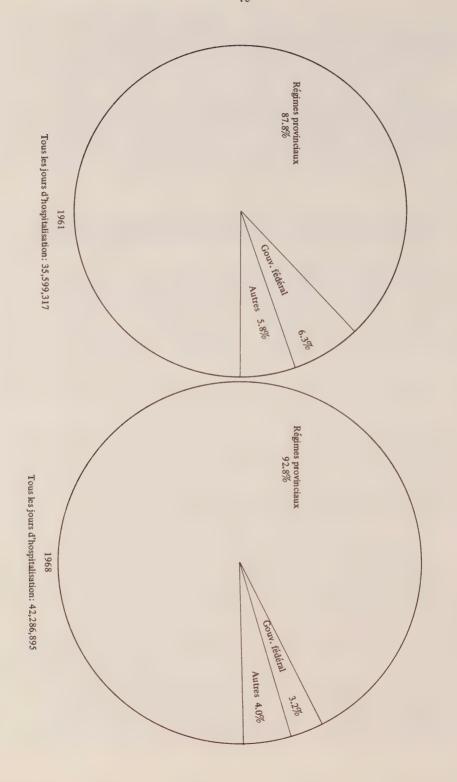
Les hôpitaux généraux à examen du budget, pris séparément, nous permettent de voir une différence significative dans la durée de séjour entre les quatre provinces de l'ouest d'une part, et les provinces centrales et atlantiques, d'autre part (A24). Cette situation existe déjà depuis quelques années.

Mis à part les hôpitaux de moins de 10 lits, la durée moyenne nationale de séjour augmente d'après la grandeur de l'hôpital général en 1968, passant de 7.3 jours dans les hôpitaux d'une capacité théorique de 1,000 lits et plus (A25). Ce modèle a prévalu dans les provinces quoiqu'on ne puisse pas complètement l'appliquer à chacune d'entre elles. Le séjour prolongé, remarqué dans les plus grands hôpitaux, trouve partiellement sa raison d'être dans le fait que ces hôpitaux possèdent des installations qui leur permettent de soigner des maladies plus sérieuses nécessitant souvent un séjour prolongé à l'hôpital.

(iv) Coefficient d'occupation

Le coefficient d'occupation est la mesure d'utilisation des lits disponibles durant l'année. C'est la proportion, du nombre moyen quotidien de malades par rapport au nombre de lits disponibles, exprimée en pourcentage.

DISTRIBUTION PROCENTUELLE DES JOURS D'HOSPITALISATION DANS LES HÔPITAUX ÉNUMÉRÉS, **GRAPHIQUE 2**



La deuxième mesure est le taux général d'utilisation des services hospitaliers, lequel est calculé à partir du total des jours d'hospitalisation, assurés ou non, des hôpitaux énumérés. Cette mesure comprend les soins donnés à des résidents des autres provinces et pays étrangers, mais elle exclut les soins donnés à des canadiens en dehors de notre pays. On utilise la population totale de chaque province comme dénominateur à ces calculs.

Le Tableau 6 donne le nombre de jours d'hospitalisation en 1961 et 1968 répartis suivant la source du paiement. Des tableaux détaillés sont inclus en appendice (A16, A17, A18). Les régimes provinciaux ont été responsables de presque 93 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation en 1968; c'est-à-dire des services assurés fournis par les hôpitaux de la province où résident les malades. Les jours imputés directement aux malades, à cause d'hospitalisation non approuvée par le régime, sont comptés sous la rubrique Résidents assurés dont le soin ne relève pas du régime provincial. Il est à remaiquer que les jours non-approuvée en 1968 ont doublé par rapport à 1961 bien que ce chiffre s'est abaissé progressivement durant les dernières années. Sous le titre Résident non-assurés de la province sont comptés les jours d'hospitalisation imputés aux résidents non-assurés de la province dans laquelle est situé l'hôpital, puisque ce sont des services à des résidents non-assurés en vertu du régime de cette province. Les soins en-dehors de services à des résidents non-assurés en vertu du régime de cette province. Les soins en-dehors de comprend également les services pour les résidents de pays étrangers.

Les catégories, Commission des accidents du travail et Gouvernement fédéral, comprennent tous les jours d'hospitalisation imputés à ces organismes par les hôpitaux, sans égard à la résidence ou au statut d'assurance du patient. Le Graphique no. 2 compare les pourcentages des jours d'hospitalisation en 1961 et 1968 répartis d'après les différentes sources de paiement.

De 1961 à 1968 le nombre des jours d'hospitalisation a augmenté de 18.8 p. 100. La plus grande partie de cette augmentation peut-être attribuée à l'augmentation démographique, puisque le nombre de jours d'hospitalisation par 1,000 habitants ne s'est accru que de 4.5 p. 100, passant de 1,952 à 2,039. L'on se rappellera que cet indice est demeuré relativement stable à 2,000 pour plusieurs années avant 1968. L'augmentation de l'indice entre 1967 et 1968 a été de 1.6 p. 100.

Le nombre de jours d'hospitalisation, imputables aux régimes provinciaux, a augmenté plus rapidement entre 1961 et 1968 que le total des jours d'hospitalisation. Le nombre de jours d'hospitalisation relevant des régimes provinciaux a augmenté de près de huit millions, bien que le total des jours d'hospitalisation n'ait augmenté que d'un peu moins de sept millions (A16). Cette différence, en partie, reflète le pourcentage d'augmentation de la population assurée en 1968 comparée à 1961. En 1961, plus de 350,000 personnes éligibles, dans les provinces ayant tombé à moins de la moitié de ce nombre (A2). Pour le Canada, en 1968, les différents régimes provinciaux ont été responsables de 92.8 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation; c'est-à-dire, pour des soins aux résidents à l'intérieur des frontières provinciales.

Ils ont couvert de plus une portion de 1.5 p. 100 pour des soins à des résidents en dehors de leur provinces. Il y a eu certaines différences entre les provinces, mais les régimes prirent à leurs frais plus de 90 p. 100 des jours d'hospitalisation dans toutes les provinces, exception faite des territoires (A17, A18).

Les hôpitaux à examen du budget furent responsables de plus de 90 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation en 1968, les hôpitaux contractants d'environ 4 p. 100, et les hôpitaux fédéraux pour la différence (A19). La proportion des jours relevant des hôpitaux à examen du budget a continué d'augmenter légèrement d'une année à l'autre, tandis que les hôpitaux contractants et fédéraux mis ensemble ont fourni une proportion de plus en plus petite des jours d'hospitalisation.

Il y a une forte corrélation entre le taux général d'utilisation et le rapport lits par 1,000 habitants. Par exemple, l'Alberta et la Saskatchewan respectivement au premier et au second

puisque l'indice admissions/1,000 habitants est passé de 157.9 à 160.7 entre 1967 et 1968. représenterait une augmentation de 1.8 p. 100 dans l'utilisation des services hospitaliers, la moitié de cette augmentation est due à l'augmentation de la population. La différence Le nombre d'admissions est supérieur de 3.4 p. 100 à celui de l'an passé. Un peu moins de

recensement moyen quotidien plus élevé de malades hospitalisés. de la capacité théorique en lits dans les hôpitaux énumérés; ce qui permet de maintenir un admissions depuis déjà plusieurs années (A13). Cette non-concordance vient de l'augmentation les radiations et les décès, se sont maintenus très légèrement en-dessous du nompre des Le nombre de départs suit de très près le nombre d'admissions. Les départs, comprenant

Jours d'hospitalisation (adultes et enfants)

Nous ferons ici l'analyse de deux mesures de l'utilisation des services hospitaliers pour les

adultes et les enfants.

période donnée, quoique les comparaisons interprovinciales ne puissent être parfaitement les tendances qui se manifestent dans l'utilisation des hôpitaux dans une province durant une montant total des soins reçus par la population assurée. Néanmoins, cette mesure indique bien soins assurés dans les hôpitaux en dehors de la province; il en résulte une diminution dans le par le nombre de personnes assurées multiplié par 1,000. Cette mesure ne comprend pas les hôpitaux de leur province de résidence. Le nombre de jours assurés d'hospitalisation est divisé hospitaliers provinciaux, taux base sur le nombre de jours assures affectes aux malades dans les La première mesure est le taux spécifique d'utilisation pour les assurés dans les services

(AI4, AI5). 100 durant la période 1961 à 1968; près du tiers de cette augmentation dans la dernière année Le taux annuel pour le Canada, les jours assurés par 1,000 assurés, a augmenté de 9.0 p.

TABLEAU 6

et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961 et 1968 dans les hôpitaux faisant rapport, suivant la source du paiement, Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants)

stnetided 000, I teq xueT	756'1	2,039		
TOTAL	L1E,692,2E	\$68,582,24	0.001	0.001
Régime provincial* Résidents assurés dont les soins ne relèvent pas du régime provincial Résidents non-assurés de la province Non-résidents de la province** Commission des accidents du travail Couvernement du Canada	\$46,247,15 \$47,105 \$47,106 \$60,24,24 \$60,24,24 \$7,105	- 912,84£,1 94,482 966,143 81,281 606,562 912,84£,1	8.78 \$.0 \$.0 6.1 \$.3 7.1	8.29 7.0 4.0 7.1 2.1 4.1 2.5
	1961	8961	1961	8961
Source du paiement	o sidmoN stiqeoffb		Pourcentage du total des jours d'hospitalisatio	

^{**} Jours d'hospitalisation imputés directement à un non-résident de la province dans laquelle l'hôpital est situé ou au *Jours d'hospitalisation relevant du régime d'hospitalisation de la province dans laquelle l'hôpital est situé.

régime d'une autre province.

TABLEAU 5

Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget et lits dressés dans ces hôpitaux au 31 décembre, Canada, 1961 et 1968

Changement procentuel dans les lits dressés	elleu	Distribi procen	e de lits ssés	Nombre		noV qôďb	Capacité théoripe des
8961 £ 1961	8961	1961	8961	1961	8961	1961	hopitaux (sil nə)
1.52-	4.0	7.0	163	709	44	95	6 -1
2.2 - -10.3	2.5 4.0	8.8	171,7 859,5	266'L	961	96I 212	72 – 46 10 – 54
6.2 +	ε.9	6.01	245,01	L\$6'6	148	134	66 - 05
L'SS+	7.2 <u>1</u>	8,91 8,11	289'LI	008,71 008,01	0L 67 I	42 174	100 – 166 100 – 166
+ 42.0 1.54+	19.2 4.22	7,81 4,91	21,651	842,21 15,248	88 88	72 0 1 0	666 - 00S 66b - 00E
6.25+	2.8	L.T	765 6	190'4	8	9	l,000 et plus
6.52+	0.001	0.001	112,876	611'16	* 06	S48	TATOT

L'augmentation du nombre d'hôpitaux plus grands découle de trois sources: les regroupements d'hôpitaux, la construction de nouveaux hôpitaux et l'agrandissement d'établissements existants. La construction et l'agrandissement des hôpitaux ont été aidé par le Régime des subventions à la construction d'hôpitaux depuis 1948(1) et, plus récemment, par la Caisse de l'aide à la santé.

L'analyse des coûts par jour d'hospitalisation a constamment démontré que les coûts étaient plus élevés dans les grands hôpitaux. Les grands hôpitaux, pour le traitement des maladies aigües, sont généralement mieux équipés et ont un personnel plus spécialisé, ce qui leur permet d'offrir des soins plus diversifiés.

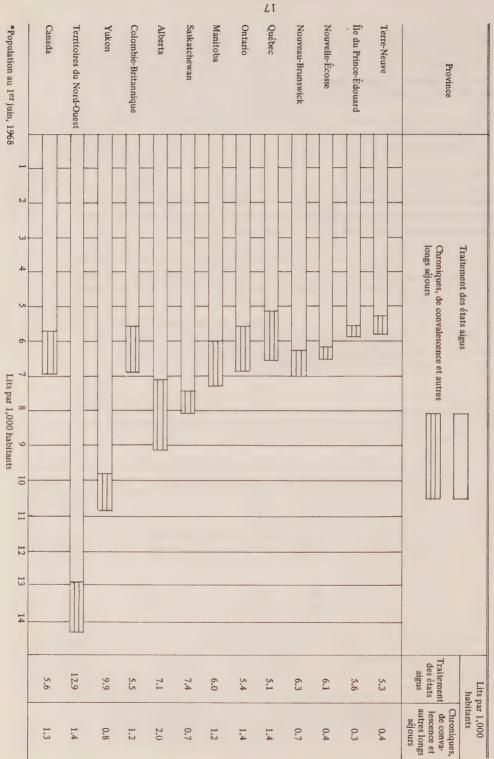
Il est certes plus coûteux de fournir de tels services, et l'on ne peut s'attendre à ce que ces mêmes services soient offerts par les petits hôpitaux qui n'ont pas ces ressources. Allant de pair avec cette tendance vers de plus grands hôpitaux, il y a donc eu une augmentation dans le coût moyen des services hospitaliers.

Parmi d'autres facteurs, l'on peut constater que la grandeur des hôpitaux est reliée à la répartition démographique. Dans les provinces où la population rurale est proportionnellement plus grande, l'on ne retrouve pas ces mêmes caractéristiques. Il reste qu'il y a une tendance générale vers de plus grand hôpitaux à travers le pays et que cette tendance va en s'accroissant (A9, A10, A11).

- Les services hospitaliers
- (a) Les services aux hospitalisés
- En 1968, il y eut plus de 3.3 millions admissions (adultes et enfants) dans les hôpitaux qui ont fait rapport. Cette tendance à la hausse du nombre absolu d'admissions s'est maintenue depuis un bon nombre d'années.
- (1) Le Régime des subventions à la construction d'hôpitaux a pris fin le 31 mars, 1970.

(i) Les admissions et départs (adultes et enfants)

NOMBRE DE LITS DANS LES HÔPITAUX, AU 31 DÉCEMBRE 1968, PAR 1,000 HABITANTS* **GRAPHIQUE 1**



autres soins prolongés en Alberta qui possède un réseau d'hôpitaux auxiliaires à l'intérieur de son régime de soins hospitaliers.

TABLEAU 4

Nombre de lits dans les hôpitaux faisant rapport, suivant le genre de service, Canada, 1961 et 1968

		1	4107.4
TATOT	121,046	679,841	7.81+
salàdies chroniques, de convalescence et autres soins prolongés	967'07	478,82	+32.4
eugis etste ab traitement des états aigus	057,001	116,805	6.21+
Psychiatrie	890'8	6LS'E	L.9I+
Pédiatrie	14,252	17,822	+25.0
Obstetrique	13,682	12,882	8.2 -
Soins généraux	844'69	82,522	+18.3
raitement des états aigus			
2014 IOS OR OHIOO	*1961	8961	1961 à 1968
Genre de service	Nombre de lits		Changement en

^{*} Pour ce tableau, les lits dans les hôpitaux contractants, qui n'avaient pas été distribués suivant le genre de service en 1961, ont été répartis sur la même base d'allocation que les autres hôpitaux contractants où la distribution avait été donnée.

Quant aux lits dans les hôpitaux contractants et fédéraux, notons (A8) qu'il y a une forte concentration de ceux-ci dans les provinces de Québec et de l'Ontario; la Colombie-Britannique venant en troisième place.

Le Graphique no. I compare pour chaque province l'indice lits/1,000 habitants pour chacune des deux catégories: lits pour le traitement des états aigus et lits pour les maladies chroniques, de convalescence et autres soins prolongés.

(b) Nombre de lits dans les hôpitaux généraux selon la capacité théorique

La grandeur d'un hôpital est établie d'après sa capacité théorique en lits, laquelle est calculée, par les responsables provinciaux utilisant les normes fédérales ou provinciales, à partit de l'aire de parquet disponible dans chaque chambre que l'on a désignée pour y dresser des lits. Le nombre de lits dressés dans un hôpital est établi d'après le nombre de lits dressés dans un hôpital est établi d'après le nombre de lits dressés dans un hôpital est établi d'après le nombre de lits disponibles au 31 décembre pour recevoir des malades. Ce chiffre peut être différent de la capacité théorique à cause de circonstances locales.

Dans cette section nous ne tenons compte que des lits dans les hôpitaux généraux à examen du budget. Au 31 décembre 1968 (Tableau 5), il y avait 112,876 lits ou environ 87 p. 100 de tous les lits dressés dans les hôpitaux énumérés. Les tendances observées dans les hôpitaux généraux à examen du budget seront donc déterminantes dans l'étude de modèles pour la dispensation des soins hospitaliers.

L'importance relative des hôpitaux de moins de 200 lits a diminué considérablement depuis 1961. La distribution procentuelle, donnée dans le Tableau 5, permet de constater que ces hôpitaux comptaient 44.5 p. 100 de tous les lits dans les hôpitaux généraux en 1961, comparativement à 35.3 p. 100 en 1968.

Le changement dans les pourcentages des lits dressés montre bien cette tendance vers des établissements de plus grande taille à l'intérieur du réseau hospitalier. Ce changement reflète la croissance de l'urbanisation de la population canadienne. Le nombre d'hôpitaux de plus de 200 lits ainsi que le nombre de lits dans ces hôpitaux se sont accrus de presque 50 p. 100 entre 1961 et 1968.

91

Le nombre de lits dans les hôpitaux à examen du budget a augmenté de 26.1 p. 100 de 1961 à 1968. Comme on peut le voir au Tableau 3, plus de 90 p. 100 des lits, dans les hôpitaux faisant rapport, se trouvent dans ces hôpitaux. Par contre, le nombre de lits dans les hôpitaux contractants et fédéraux a décliné d'une façon notoire durant cette période. Le groupement des hôpitaux et des lits, suivant le statut, varie entre les provinces; mais, les hôpitaux à examen du budget prédominent à travers le Canada, à l'exception des Territoires du Nord-Ouest et du Yukon (A4, A5).

TABLEAU 3

Nombre d'hôpitaux et de lits, suivant le statut de l'hôpital, Canada, 1961 et 1968

7.81+	0.001	649,841	121,046	792, I	1,340	TATOT
1.32+ 2.12-	8.8 8.8 7.8	130,023 122,2 135,8	209,7 105,01	750,1 081 08	6L 728 789	À examen du budget Contractant Fédéral
Changement en pourcentage 1961 – 1968	Distribution procentuelle 1968	8961	1961	8961	1961	Statut de l'hôpital
Kush	lits dans les hôpi sant rapport			Nombre d'hôpitaux sèrèmunè		ob 11110+2

(c) Nombre de lits suivant le genre de service

Un indice assez précis de l'utilisation des lits d'hôpitaux est donné au l'ableau 4, et nous indique la distribution des lits suivant le genre de service. Les lits sont groupés selon les services auxquels les hôpitaux les ont affectés. Quelques petits hôpitaux, cependant, ne font pas ces groupements et tous leurs lits sont entrés sous le titre "soins généraux". De plus, un certain nombre de malades admis pour traitement de maladies chroniques peuvent à l'occasion occuper des lits réservés pour le traitement d'états aigus ou vice versa. Par conséquent, la répartition des lits suivant le genre de service ne correspond pas exactement aux catégories de patients recevant des soins dans ces services.

Durant la période 1961 à 1968 il y eut des augmentations pour tous les genres de lits à l'exception des lits en obstétrique. En chiffres absolus, les lits pour le traitement des états aigus ont connu la plus forte augmentation avec près de 13,000 lits de plus. En pourcentage, cependant, l'augmentation la plus grande s'est fait sentir pour les lits réservés aux malades chroniques, les lits de convalescence et les lits pour les soins prolongés; une augmentation de 32.4 p. 100.

Le Tableau A6 (en appendice) groupe les lits suivant le genre de service et le statut de l'hôpital. Les hôpitaux à examen du budget sont en majorité des établissements pour le traitement des maladies avec presque 85 p. 100 de leurs lits réservés à cette fin. Au contraire, les hôpitaux contractants allouent presque deux tiers de leurs lits pour le soin des approximativement 65 p. 100 de leurs lits destinés au traitement des maladies aigües et 35 p. 100 aux soins chroniques, de convalescence et autres soins prolongés; cette répartition 100 aux soins chroniques, de convalescence et autres soins prolongés; cette répartition comprend des lits pour des soins de garde et des soins psychiatriques.

La répartition provinciale des lits dans les hôpitaux à examen du budget (A7) indique, d'une part, que presque tous les lits sont groupés sous la rubrique "traitement des états aigus" dans l'Île-du-Prince-Édouard, en Nouvelle-Écosse et dans les Territoires du Nord-Ouest et du Yukon; d'autre part, 21.4 p. 100 des lits sont affectés aux soins chroniques, de convalescence et

A la fin de 1967; huit hôpitaux ont été rayés des Accords et sept y furent ajoutés. Au cours de l'année il y a eu deux amalgamations, à des fins administratives, chacune impliquant la réunion de deux hôpitaux sous une même administration. Il y eut également deux cas d'hôpitaux qui ont été séparés en deux sections, là encore à des fins administratives.

Seulement 18, des 1,297 hôpitaux énumérés, n'ont pas fait parvenir leur rapport annuel; ce sont principalement de petits hôpitaux ne fournissant qu'un volume restreint de soins hospitaliers. L'absence de données pour ces hôpitaux ne devrait pas influencer tellement les statistiques nationales. Il ne sera donc pas tenu compte de ces hôpitaux dans ce rapport.

A cause de différences dans les méthodes de financement et aussi dans la gamme des services fourmis, l'analyse des diverses activités hospitalières ne portera pas nécessairement sur l'ensemble des hôpitaux.

Les 63 autres établissements énumérés en 1968 comprennent des cliniques, des centres médicaux, des laboratoires, des établissements de radiologie, les dépôts de sang de la Croix-Rouge et un institut de diagnostic et de recherche.

Au 31 décembre 1968, on comptait 143,679 lits dans les 1,279 hôpitaux énumérés ayant fait rapport; ce qui représente une agumentation de 18.7 p. 100 sur 1961, comme on peut le voir au Tableau 2. Cette augmentation suit de près la croissance démographique, puisque le nombre de lits n'a augmenté que de 0.3 p. 1,000 habitants, dans toutes les provinces, semble L'on pourrait également dire que l'indice lits/1,000 habitants, dans toutes les provinces, semble graviter autour de la moyenne nationale; quand il est au-dessous de la moyenne, il tend à augmenter et quand il est au-dessus de la moyenne, il tend à diminuer (A1).

TABLEAU 2

Nombre de lits, dans les hôpitaux énumérés et saisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961 et 1968

%S'\$	%L'81	Pourcentage d'augmentation 1961 et 1968
6.8 9.8	940,151 978,641	1961 1981
Lits par 2,000 habitants	Nombre de lits	ээппА

Notons que les taux, dans presque tous les tableaux du présent rapport, sont exprimés en termes de 1,000 habitants. Cette mesure se rapporte à la population totale, assurée ou non. Cependant, dans que le nombre des personnes assurées est pris comme dénominateur. Les tableaux se rapportant à la population totale, nette et assurée apparaissent en appendice (A2, A3).

Nombre d'hôpitaux et de lits suivant le statut de l'hôpital

Les hôpitaux énumérés sont groupés en trois catégories d'après les Accords fédéraux-provinciaux: (1) les hôpitaux à examen du budget, c'est-à-dire, ceux dont les budgets sont soumis à l'examen de l'autorité provinciale; (2) les hôpitaux contractants, qui sont des établissements privés fournissant des services aux assurés en vertu d'un contrat avec l'administration hospitalière provinciale; et (3) les hôpitaux fédéraux qui sont la propriété du gouvernement fédéral et administrés par les ministères de la Défense nationale, des Affaires des anciens combattants ou de la Santé nationale et du Bien-être social.

PARTIE II – STATISTIQUES HOSPITALIÈRES

Cette partie du rapport décrit et analyse le fonctionnement des hôpitaux et passe en revue les autres établissements, énumérés aux Accords en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services de diagnostic. En vertu des dispositions de la Loi sur le partage des frais, les hôpitaux pour malades mentaux, pour tuberculeux et les établissements fournissant principalement des soins de garde ou soins domicilaires sont expressément exclus.

Tous les hôpitaux énumérés aux Accords sur l'assurance-hospitalisation (ci-après appelés "hôpitaux énumérés") sont requis de soumettre des rapports annuels à leur administration provinciale respective qui, après vérification, en fait parvenir une copie au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social pour compilation. Le présent rapport puise abondamment à cette source. A l'occasion, on fait appel à des données supplémentaires fournies par les régimes provinciaux.

Dans ce rapport l'accent porte surtout sur les données de l'année 1968; mais des comparaisons chronologiques sont aussi effectuées. Comme point de départ nous avons pris l'année 1961, puisque ce fut la première année où toutes les provinces et les territoires participaient à ce programme. Dans le texte même du rapport l'on n'a inséré que très peu de tableaux. Les références aux tableaux en appendice sont mises entre parenthèses. La plupart de ces tableaux donnent également les statistiques des années 1961 et 1966 à entre parenthèses. La plupart de ces tableaux donnent également les statistiques des années 1961 et 1968.

I. Hôpitaux et autres établissements

(a) Nombre d'hôpitaux et d'établissements, et nombre de lits

Au 31 décembre 1968, l'on comptait, pour l'ensemble du pays, 1,297 hôpitaux et 63 autres établissements énumérés aux Accords sur l'assurance-hospitalisation. De plus, il y avait 3 hôpitaux situés aux États-Unis, près des frontières canadiennes; leurs données ne font pas partie du présent rapport.

Le Tableau 1 donne le nombre d'établissements énumérés, au Canada, pour chaque année depuis 1961. Le nombre d'hôpitaux énumérés est demeuré assez stable depuis 1962, bien que le nombre des autres établissements ait presque doublé durant cette période.

TABLEAU 1

Nombre d'hôpitaux et autres établissements énumérés aux Accords sur l'assurance-hospitalisation au 31 décembre, Canada, 1961 à 1968

Nombres des autres établissements énumérés	xustiqo Faisant Topport	Mombre d'h Enumérés	ээппА
33 70	116,1	1,340	7961 1961
<i>L</i> τ τε ςε	LLZ'I S6Z'I I6Z'I	16Z,1 61E,1 102,1	961 1 961 1983
89 84	**6LZ'I \$8Z'I I8Z'I	*762,1 862,1 \$62,1	896I <i>L</i> 96I 996I

^{*} Non compris trois hôpitaux situés aux Etats-Unis.

^{**} Les 18 hôpitaux, qui n'ont pas fait rapport, totalisent environ 491 lits.

Deux études expérimentales, conçues et présentées au titre des nouvelles subventions nationales à l'hygiène, ont accéléré la réalisation du programme intitulé: "L'Utilisation des services d'urgence pour des conditions non urgentes dans les hôpitaux urbains". L'une de ces études se limite surtout à la recherche d'une définition pratique de la qualification: non urgent naux avons reçu une demande d'étude qui se concentrera sur l'établissement d'un système de rassemblement des données relatives au fonctionnement et d'une base de comparaison pour l'emploi des différentes méthodes quant au traitement des nombreux malades sur pied.

Les membres de la Section ont donné des conseils, sur demande, pour réaliser des programmes de recherche appliquée, à l'état de projet ou déjà en cours, ainsi que pour aider et encourager l'expansion de la recherche dans les secteurs prioritaires.

Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation:

La Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation a été créée en 1966-67 afin de payer les réclamations d'assurance-hospitalisation des résidents du Canada qui, pour des raisons indépendantes de leur volonté, ne sont plus admissibles et n'ont plus droit au bénéfice de l'assurance, selon les termes de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et sur les services diagnostiques. Les prélèvements sur cette Caisse ont été les suivants:

48.794,228		Solde au 1er avril 1970
91.921,98	81.800,21 64.146,21 08.468,72	0 <i>L</i> -6961 89- <i>L</i> 961
00.420,18\$	\$ 241.75	Paiements: 1966-67
\$40,812.00 40,218,04		Contributions provinciales 1966-69 Contributions fédérales 1966-69

- l'élaboration d'accords modificateurs avec les provinces, selon les besoins; \cdot (7
- le classement des hôpitaux aux fins de déterminer leur admissibilité aux termes de la Loi; (8
- la production de documentation, comme les rapports et les manuels, à l'usage des (7
- nationaux, et les conseils aux provinces en ce qui a trait à l'élaboration de leur régime l'évaluation des régimes provinciaux d'assurance-hospitalisation, par rapport aux besoins (5 gouvernements et autres organismes;
- d'assurance-hospitalisation. l'acheminement des réclamations présentées conformément à la Caisse supplémentaire (9 d'assurance-hospitalisation;
- Services consultatifs 19

qui en tont la demande. gouvernements federaux et provinciaux, ainsi que des hôpitaux et autres organismes sanitaires partie de l'ensemble des services de santé. Les services des conseillers sont à la disposition des l'administration, la qualité et l'éfficacité des soins hospitaliers, activités qui constituent une médicale, en comptabilité, en soins infirmiers et en diététique et elle a contribué à améliorer des provinces les services de conseillers en administration hospitalière, en administration des soins et l'éfficacité des hôpitaux du Canada. Elle a donc continué à mettre à la disposition Une des tâches principales de la Direction a été d'aider les provinces à hausser la qualité

méthodes de travail et en aidant le personnel des hôpitaux à les appliquer. programmes provinciaux d'assurance-hospitalisation en dirigeant la mise au point de nouvelles dans leurs spécialités, ils ont travaillé en étroite collaboration avec les directeurs des hospitalier. Les conseillers ont également continué à assumer diverses fonctions consultatives améliorer la qualité et l'éfficacité des soins par une utilisation plus rationnelle du personnel certain nombre d'hôpitaux canadiens, des études multi-disciplinaires visant particulièrement à Dans le courant de l'année dernière, des équipes de conseillers ont effectué, dans un

sur l'ensemble des services des soins de longue durée et des installations sanitaires d'une des Direction a été chargé d'un programme, puis de l'organisation et de la direction d'une enquête recommandations formulées dans les rapports des groupes de travail. Un conseiller à la Canada; tous ont participé au nouvel examen d'ensemble, à l'échelon de la Direction, des Plusieurs conseillers ont fait partie des groupes de travail pour l'étude du coût des soins au

associations d'hygiène publique. discussion qu'ils ont dirigés et par les cours qu'ils ont donnés dans diverses universités et aux présence à des congrès, par les conférences qu'ils ont tenues, par les colloques et groupes de des groupes de travail; ils ont fait preuve d'initiative dans leur domaine respectif par leur Les conseillers ont participé, quand ils ne les présidaient pas, à des comités nationaux et à

recherche appliquée et les besoins actuels de fonctionnement des hôpitaux. d'excellents rapports en vue d'assurer une relation étroite entre la réalisation des programmes de Les conseillers et les membres de la Section d'étude des services hospitaliers entretiennent

Section d'étude des services hospitaliers 10

provinces Maritimes.

ont pris en charge l'étape Multi-Map de ce programme. hospitalier qui fournirait les installations adaptées au buts recherchés. En outre, deux provinces spécialiste peut fixer des objectifs et simuler une méthode normative pour créer un réseau Dans le cadre des réserves apportées aux possibilités de simulation du modèle Geoprob, ce d'une région donnée qui choisiront un hôpital en particulier entre quatre hôpitaux ou plus. que l'utilité du modèle a des limites, peut s'en servir pour prévoir la proportion de malades soigner dans un hôpital déterminé. Le spécialiste chargé du programme, qui est prêt à admettre Geoprob, pour calculer la probabilité selon laquelle le malade d'une région donnée se fera "Analyse de l'utilisation des hôpitaux selon la cartographie". On a établi un modèle, le Nous avons commencé la phase de l'analyse du programme de recherche intitulé:

partageables se faisait de la même manière que pour les autres provinces, la contribution qui en résultait n'était pas accordée conformément à la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, mais faisait partie du redressement versée par le ministère des Finances.

Le tableau L illustre le coût, par habitant, des services internes et l'augmentation procentuelle de ce coût, par habitant, en se basant sur les coûts internes partageables dans toutes les provinces, ce qui équivaut à un coût national, par habitant, de \$62.47. Ce dernier montant représente une hausse de 13.2 p. 100 sur la moyenne de 1966, (\$55.20). Ce coût, à son tour, équivaut à une avance de 14.4 p. 100 sur le coût moyen de 1965 (\$48.25).

Le tableau M présente le coût définitif des services internes pour les années civiles de 1958 à 1967 inclusivement, par province, ainsi que l'augmentation procentuelle sur l'année précédente pour chaque cas, les coûts réels et partageables que définit les Règlements de étaient, dans chaque cas, les coûts réels et partageables que définit les Règlements de l'assaurance-hospitalisation; le total de plus de 1,267 millions de dollars représentait une hausse de 15.4 p. 100 sur le montant définitif indiqué en 1966. Le coût définitif de 1966 s'élevait à environ 1,097 millions de dollars et dépassait de 17 p. 100 celui de 1965.

Comité consultatif de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic.

Le Comité a tenu deux réunions à Ottawa durant l'année, l'une les 27 et 28 mai et l'autre, les 27 et 28 novembre 1969.

A sa dix-neuvième réunion, en mai 1969, le Comité a présenté aux membres les rapports provisoires du Régime du coût des soins et du Canadian Hospital Association Quarterly Hospital Information System établi par l'Association des hôpitaux du Canada (système d'information trimestrielle des hôpitaux). Quelques provinces ont demandé que les directives fédérales de 1961 concernant les dépenses antérieures à l'ouverture des grands hôpitaux modernes soient mises à jour, car la ligne de conduite actuelle ne tient pas compte des projets d'expansion. Leur organisation complexe exige la constitution d'un personnel de base vané bien avant leur ouverture, afin d'établit un plan approprié et d'assurer un bon fonctionnement. Toutes les provinces acceptent de confiet l'étude de cette proposition au Sous-comité des finances.

A la vingtième réunion du Comité consultatif en novembre 1969, les représentants des provinces ont fait connaître leurs travaux à la suite de la publication des rapports des sept groupes de travail du Comité du coût des soins. La plupart des provinces étudient actuellement les diverses propositions et elles ont nommé des groupes d'étude chargés d'analyser les répercussions administratives et financières dans des domaines, tels que la régionalisation, la planification des installations hospitalières, les services de diagnostic, etc. Le Conseil canadien de l'agrément des hôpitaux a présenté une communication sur le programme d'agrément des centres de soins de longue durée, programme qui doit débuter en 1970. La Société canadienne de la Croix-Rouge a demandé une aide acerue aux autorités provinciales pour les services transfusionnels en 1970 et pour les années à soini.

Les Sous-comités des finances, de la qualité des soins et de la recherche, de l'admissibilité et de normalisation de la terminologie et des titres d'emploi dans les hôpitaux et pour la statistique normalisation de la terminologie et des titres d'emploi dans les hôpitaux et pour la statistique hospitalière (Système d'information des hôpitaux). Les conseillers médicaux, les pharmaciens, les infitmières et les diététiciennes ont tenu, cette année, des réunions à l'échelon fédéral et provincial.

Activité de la Direction de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic

a) Administration

Les fonctions administratives se rapportant au Régime d'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic peuvent se résumer ainsi:

Services de dagnostre peuvent se résultet affisi.

 Névaluation et le calcul des coûts partageables et l'administration des paiements anticipés et définitifs aux provinces, conformément aux termes de la Loi;

18

On a calculé les soldes à verser pour 1967 et payés durant l'année financière observée, à partir de la formule qu'établit la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, formule dont l'explication figure à la rubrique 1 c) du présent rapport. Le tableau F indique le coût, par habitant, des services internes en 1967. On remarquera que le coût, par habitant au Canada, s'établissait à \$62.47 et que, dans trois provinces, ce coût a dépassé la moyenne nationale. Par conséquent, dans ces provinces, la contribution fédérale n'a pas atteint la moitié du coût, tandis que les provinces où le coût par habitant était inférieur au coût national ont perçu des contributions supérieures à 50 p. 100 de leurs frais partageables.

Le tableau G illustre, en détail, la contribution totale pour les services internes en 1967. Cette contribution se chiffrait pour plus de 438 millions de dollars, sans compter la contribution versée au Québec aux termes de la Loi sur les programmes établis (Arrangements provisoires).

Le tableau H présente, pour 1967, la contribution fédérale aux services externes assurés. Ceux-ci, comme on le voit, varient beaucoup d'une province à l'autre. Dans toute province, le gouvernement fédéral contribue, dans une même proportion, aux services externes et aux services internes.

Le tableau J donne la contribution totale payable par le gouvernement fédéral aux provinces pour 1967; cette contribution dépasse 453 millions de dollars. À se rappeler, cependant, que plus de 441 millions de dollars avaient été versés aux provinces à titre d'avances, de sorte que les soldes pour 1967 atteignent un total d'environ 12 millions et demi de dollars.

Le tableau K présente une ventilation des frais des services internes en 1967 dans chaque province. À remarquer que les coûts provinciaux indiqués sur la dernière ligne de ce tableau sont les montants définitifs pour les services internes figurant au tableau F. Ce dernier illustre les montants qui ont été inclus ou déduits dans le calcul du coût des services internes.

Les paiements des provinces aux hôpitaux appartenant au gouvernement fédéral figurent au deuxième paragraphe du tableau K. Ce sont les paiements qu'on assure pour les services internes fournis aux personnes assurées dans les hôpitaux des ministères des Affaires des anciens combattants, de la Défense nationale et de la Santé nationale et du Bien-être social.

Lorsqu'on assure et fournit des services à un blessé ou à un invalide et que celui-ci a légitimement le droit de recouvrer le coût des services d'une tierce personne, sous forme de dommages-intérêts, les frais d'hospitalisation sont payés par l'autorité provinciale qui prend alors des mesures pour recouvrer ces frais du tiers responsable. Les montants ainsi recouvrés, au titre des services internes assurés, paraissent au $S^{\rm C}$ paragraphe du tableau K.

Comparaison avec les années précédentes

Nous avons déjà expliqué que les parties essentielles de la formule de paiement des contributions aux provinces sont établies, suivant le coût, par habitant, des services internes dans les provinces et le coût, par habitant, des services internes au Canada. Pour les calculs définitifs de la contribution fédérale, ces coûts moyens sont établis selon les coûts réels et partageables que définit les Règlements sur l'assurance-hospitalisation. En établissant les comparaisons avec les montants des contributions définitives des années précédentes qui paraissent aux rapports présentés au Parlement, il faut se rappeler que, pour 1959, sept provinces seulement avaient participé au programme conjoint durant l'année civile toute entière, la Nouvelle-Écosse et l'Ontario ne l'ayant fait qu'à partir du let janvier 1959. Quant à l'année civile 1958, seules, les cinq premières provinces étaient inscrites au programme l'année civile 1958, seules, les cinq premières provinces étaient inscrites au programme n'avaient débuté que le l'et juillet de cette année-là. À partir du let janvier 1965, la méthode de n'avaient débuté que le l'et juillet de cette année-là. À partir du let janvier 1965, la méthode de n'avaient débuté que le l'et juillet de cette année-là. À partir du let janvier 1965, la méthode de paiement au Québec était assujettie à un accord spécial, conformément à la Loi sur les programmes établis (Arrangements provisoires); conséquemment, même si le calcul des frais

cette année où il a accusé une baisse de 0.7 p. 100. A la même date, 64.5 p. 100 de la population se trouvait assurée. De cette date jusqu'en 1961, l'augmentation correspond à 20.946,000 en 1969, pour un accroissement de 1969. Le chiffre net de la population du Canada, selon le Bureau fédéral de la statistique (tableau B), a passé de 16,918,000 en 1958 à 20,946,000 en 1969, pour un accroissement de 23.8 p. 100 au cours des onze demières années.

e) Paiements fédéraux

Comme par le passé, les paiements aux provinces, pendant l'année à l'étude, comprennent les avances mensuelles fondées sur les dépenses courantes et le paiement du solde de la contribution établie en fonction des frais partageables de l'année civile 1967. Le paiement du solde de la contribution fédérale s'est effectuée en mars 1970.

Le tableau C présente un résumé de ces versements. Les paiements par anticipation, pour l'année à l'étude, se chiffraient par \$624,510,262.13, plus le paiement final de \$11,399,576.12, soit un total de \$635,909,838.25.

Les paiements anticipés ont augmenté de 14.9 p. 100 pendant l'année en cours, soit de 13.7 p. 100 pour les services aux malades externes. Cet accroissement correspond à l'expansion des soins aux malades externes sous le régime d'assurance-hospitalisation et à l'augmentation du nombre de services et des frais connexes auparavant fournis à titre de services assurés.

Le tableau D indique le total des paiements aux provinces participantes, suivant les années financières, depuis l'établissement du régime d'assurance-hospitalisation, 1^{et} juillet 1958; il s'agit d'un montant de plus de quatre milliards de dollars. Il convient de rappelet qu'en 1958-1959 cinq provinces seulement (Terre-Neuve, Manitoba, Saskatchewan, Alberta et Colombie-Britannique) participaient au régime depuis le début, alors que deux autres provinces sont jointes, au cours de l'année financière 1959-1960, deux autres provinces seulielle-Écosse et Ontario) n'y participèrent que trois mois durant. À ces sept provinces sont jointes, au cours de l'année financière (Nouvelle-Ecosse et Ontario) n'y participèrent que trois mois durant. À ces sept provinces sont jointes, au cours de l'année financière (Nouvelle-Brunswick, à partir du l'et juillet, et Île-du-Prince-Édouard, à partir du l'et octobre). Au cours de l'année financière du l'année financière (Nouvelle-Brunswick, à partir du l'et de l'année financière du l'et juillet 1960 et Québec, à partir du l'et janvier 1961). C'est en 1961-1962 que, pour la première fois, toutes les provinces ont l'allet janvier 1961). C'est en 1961-1962 que, pour la première fois, toutes les provinces ont participé pendant la totalité de l'année financière.

Puisque la contribution fédérale s'établit en fonction des frais provinciaux partageables, les éléments dont il faut tenir compte en ce qui concerne les paiements indiqués au tableau D sont, d'une part, l'accroissement démographique et, d'autre part, l'augmentation du nombre et l'affectation des lits d'hôpitaux qu'on a rendus disponibles pour satisfaire aux besoins d'une population croissante; ne pas oublier la hausse des frais hospitaliers due aux relèvements des traitements et salaires qui constituent un pourcentage important de l'ensemble des dépenses des hôpitaux.

Pendant cette période, on constâte une augmentation des services externes destinés aux personnes assurées, un accroissement des prestations pour les malades chroniques et les soins intensifs de psychiatrie et une augmentation du coût en raison du progrès des sciences médicales.

Le tableau E indique le total des contributions, suivant les provinces et les années civiles, tandis que le tableau D l'indique suivant l'année financière. Comme nous l'avons expliqué plus haut, le calcul des contributions de l'assurance-hospitalisation se base sur l'année civile. À noter que les montants indiqués pour la période 1958-1967 expriment la somme des avances et des soldes payés. Les chiffres indiqués pour 1968 et 1969 représentent uniquement les avances, tandis que les montants de 1970 ont trait aux avances pour le premier trimestre de l'année civile, soit du let janvier au 31 mars.

Les méthodes qui servent à déterminer le nombre de personnes assurées dans une province, dont la description figure aux accords, varient, car les méthodes qu'adopte une province pour finance, sa quote-part des frais exercent une influence directe sur la possibilité de dénombrer les personnes assurées. Les trois provinces qui prélèvent des primes, notamment l'Ontario, le Manitoba et la Saskatchewan, inscrivent les personnes assurées et les chefs de famille sont inscription diffèrent. En Ontario et au Manitoba, les personnes seules et les chefs de famille sont inscription diffèrent. En Ontario et au droit aux services assurées dans chaque province, chiffre essentiel au calcul des contributions droit aux services assurée dans chaque province, chiffre essentiel au calcul des contributions droit aux services assurées dans chaque province, chiffre essentiel au calcul des contributions provinces. La Saskatchewan, pour inscrire ses assurés, fait le compte de tous ses habitants, y provinces. La Saskatchewan, pour inscrire ses assurés, fait le compte de tous ses habitants, y

compris les personnes à charge.

L'assurance est automatique et obligatoire partout, sauf en Ontario; dans cette province, seules les personnes qui travaillent dans des entreprises employant quinze (15) personnes ou plus sont tenues de participer au régime et l'inscription demeure volontaire pour le reste de la population.

Dans certaines provinces, qui ne prélèvent aucune prime et où la quote-part provinciale provient des recettes générales, de la taxe de vente ou de l'impôt foncier, les assurés ne doivent pas s'inscrire individuellement; ainsi, la protection est universelle. Les accords prévoient que, pour ces provinces, le nombre des assurés se calculera à partir d'une estimation démographique qu'établit le Statisticien fédéral, à une certaine date (le let juin).

Selon les Règlements de l'assurance-hospitalisation, le mot population signifie la population du Canada ou d'une province, telle que la détermine le Statisticien fédéral, durant une année de recensement, en se fondant sur les données recueillies à cette occasion; sinon, le mot population signifie la population du Canada ou d'une province, au l'et juin de l'année en mot population signifie la population du Canada ou d'une province, au l'et juin de l'année en Statisticien fédéral.

Quelques catégories de personnes jouissent de soins hospitaliers gratuits en vertu de lois différentes de celle sur l'assurance-hospitalisation; ces personnes ne sont donc évidemment pas admissibles aux services assurés. Elles sont, pour la plupart, membres des Forces armées et de la Sendarmerie royale, ainsi que les personnes purgeant des peines dans les pénitenciers fédéraux, soit environ 0.5 p. cent de la population totale, seront laissés de côté; c'est ainsi que l'on obtiendra le chiffre net de la population servant à déterminer le nombre des personnes admissibles

Le tableau A indique, pour chaque province, premièrement, le nombre de personnes assurées au 31 mars 1970, nombre ayant servi à fixer le montant des paiements anticipés; deuxièmement, le chiffre net de la population évalué au let juin 1970 par le Statisticien fédéral et, enfin, le nombre de personnes assurées exprimé en pourcentage de la population nette à la fin de l'année, toute la population nette, pour toutes de l'année financière sous revue. À la fin de l'année, toute la population nette, pour toutes les provinces, sauf deux, était admissible aux services assurés.

En Ontario, où l'inscription est quelquefois volontaire, 96.8 p. 100 de la population nette était assurée à la fin de l'année en cours, comparativement à 98.6 p. 100 le 31 mars 1969; ceci représente une diminution de 1.8 p. 100. En Saskatchewan, où l'assurance est obligatoire, 99.6 p. 100 de la population nette était assurée à la fin de l'année, comparativement à 99.4 p. 100 le 31 mars 1969, soit une augmentation de 0.2 p. 100.

En conséquence, 98.8 p. 100 de la population nette du Canada était assurée, à la fin de l'année à l'étude, comparativement à 99.5 p. 100 l'année précédente.

Le 31 mars, le pourcentage des Canadiens assurés, par rapport à la population nette, a monté régulièrement depuis l'instauration du régime d'assurance-hospitalisation en 1959 jusqu'à

à agir comme un frein dans toutes les provinces, vu que la hausse ou la baisse du coût des services internes dans une province ne modifie directement la contribution fédérale province que dans la proportion de 25 p. 100, l'autre 25 p. 100 de la contribution fédérale étant réparti entre toutes les provinces en fonction du coût national par habitant.

Comme la contribution fédérale est calculée sur une base annuelle, les Règlements d'assurance-hospitalisation prévoient le versement d'avances à valoir sur les contributions fédérales, afin que les provinces ne soient pas obligées d'attendre le remboursement des sommes qu'elles doivent payer aux hôpitaux durant toute l'année. La formule qui sert à calculer les avances prévoit une retenue de 3 p. 100, ainsi, on effectue rapidement le paiement des avances et, en même temps, on s'assure que les provinces ne reçoivent pas d'avances qui représente-et, en fin de compte, un montant considérablement supérieur à celui qui leur est alloué, une fois établis les derniers frais et, conséquemment, les contributions définitive du Canada.

C'est ainsi que la formule qui sert à calculer les avances diffère de la façon suivante de la formule de calcul de la contribution annuelle; en effet, seulement 23.5 p. 100 du coût par habitant, des services internes dispensés au Canada sont payés au lieu des 25 p. 100 qui servent de base au calcul annuel, tandis que le montant de l'avance, contrairement au montant de la contribution elle-même, se calcule d'après les paiements effectués par les provinces, versements qui peuvent inclure des frais non partageables au sens de la Loi.

Vu que la contribution fédérale est calculée selon une formule qui comprend le coût, par habitant, des services hospitaliers internes au Canada, des études se poursuivent afin d'assurer en permanence l'exactitude de ce coût. Les modifications du coût national par habitant se font, sous réserve de l'approbation du Conseil du Trésor, à intervalles variables en tenant compte de la situation. La rectification périodique du coût national, par habitant, vise à permettre le calcul réaliste des avances et à éviter d'importants redressements.

La Loi autorise certains frais que le gouvernement fédéral peut partager. Elle exclut expressement des frais partageables les montants dépensés en immobilisation sous forme de terrains, de constructions ou d'installations matérielles, les sommes affectées au remboursement de toute dette en capital ou des intérêts afférents ou au paiement de toute dette contractée avant l'entrée en vigueur de l'accord ou des intérêts s'y rattachant, de même que les sommes consacrées à l'amortissement de terrains, d'immeubles et d'installations. L'expression "installations (matérielles)" est définie dans le règlement et exclue le mobilier, le matériel mobile et le matériel technique fixe spécialement requis dans un hôpital. Le coût de ces objets est donc partageable.

A ce propos, il convient de noter que la plupart des postes d'immobilisation qui, par définition, sont exclus des frais partageables, comme les frais de construction ou autres dépenses relatives aux installations, font l'objet d'allocations du gouvernement fédéral, par le biais de subventions nationales à l'hygiène et, parfois, par l'entremise de la Caisse d'aide de la santé.

En général, les frais partageables sont les frais de gestion de l'hôpital que la province a approuvés et qu'elle a déterminés conformément à des principes et à des méthodes de comptabilité reconnus et largement acceptés. Les coûts de gestion d'un hôpital, définis dans les Règlements, excluent cependant un certain nombre de postes énumérés qui comprennent des services hospitaliers ou connexes, mais ne sont pas considérés comme partie intégrante des coûts de gestion d'un hôpital.

La province doit vérifier et approuver les frais de chaque hôpital. Les frais approuvés servent de base à la formule fédérale de partage des frais.

quinze personnes ou plus, y compris l'employeur. Contrairement à la plupart des provinces, cette catégorie de ressortissants est la seule qui soit assujettie à l'assurance obligatoire. Néanmoins, toute personne qui le désire est libre de participer au régime.

Au Manitoba, la prime mensuelle s'élève à \$3.60 pour les personnes seules et à \$7.20 pour les familles. On prélève un supplément de 6 p. 100 de l'impôt sur le revenu des particuliers et un autre de 1 p. 100 sur le revenu imposable des sociétés, pour financer la partie des frais provinciaux auxquels les primes ne s'appliquent pas. Dans les établissements qui emploient trois personnes ou plus, on procède à une retenue obligatoire sur le salaire des employés. Des dispositions excluent de ce groupe certaines catégories, notamment les employés temporaires ou à temps partiel.

En Saskatchewan, la prime annuelle, dite taxe d'hôpital, est de \$24 pour les personnes seules et de \$48 pour les familles. Cette province a, en outre, décidé d'établir récemment des frais autorisés. Des sommes provenant du fonds du revenu général complètent les fonds reçus de la taxe d'hôpital et des frais autorisés.

La Colombie-Britannique finance sa part des frais sur le fonds du revenu général de la province (une partie de la taxe de vente provinciale est versée au Fonds du revenu général pour le compte de l'assurance-hospitalisation). Le Québec, le Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest ont adopté une méthode de financement analogue. La Colombie-Britannique et les Territoires du Nord-Ouest ajoutent à cette source de revenus des prélèvements autorisées dont il sera question ci-dessous. L'Alberta subvient à une partie des frais en augmentant l'impôt foncier d'un certain nombre de millièmes et en percevant une taxe autorisée. La Mouvelle-Écosse finance une grande partie de son programme par une taxe de vente provinciale.

La Saskatchewan, l'Alberta, la Colombie-Britannique et les Territoires du Nord-Ouest ont inclus, dans l'accord, des dispositions aux fins de percevoir directement, des malades, des frais autorisés au titre des services assurés.

La Saskatchewan fait payer aux hospitalisés, à l'exception des nouveau-nés, des frais journaliers de \$2.50 les 30 premiers jours, de \$1.50 pour les 60 jours qui suivent, mais rien après 90 jours. L'Alberta compte aux hospitalisés (nouveau-nés exclus) des hôpitaux généraux \$5.00 pour le premier jour et \$2.50 pour les autres jours. Dans le cas des nouveau-nés hospitalisés dans un hôpital général, le versement est de \$1 par jour. On Britannique prend \$1 par jour aux hospitalisés des hôpitaux auxiliaires. La Colombiemalades externes versent \$1 par jour aux hospitalisés (à l'exception des nouveau-nés) et les malades externes versent \$1 par jour aux hospitalisés (à l'exception des nouveau-nés) et les chirurgicaux de jour, les soins d'urgence ou la petite chirurgie. Dans les Territoires du Nord-Ouest, les hospitalisés doivent payer \$1.50 par jour.

c) Formule utilisée pour le calcul des contributions fédérales

Les contributions fédérales se calculent d'après la formule prévue par la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Cette formule a été établie de façon à horpitalisation et les services diagnostiques. Cette formule a été établie de soins hospitalière est inférieur à la moyenne du coût national et une contribution fédérale plus importante aux provinces où les soins sont plus onéreux que ce coût moyen.

La contribution fédérale, selon la Loi, équivaut à un montant global représentant 25 p. 100 du coût, par habitant, des services internes au Canada, c'est-à-dire le coût per capita national des services internes dans une province donnée, moins le montant des frais autorisés, multiplié par la moyenne, pour l'année, de personnes assurées dans la même province.

Cette formule a pour effet d'attribuer aux provinces où les frais sont élevés un pourcentage moindre de ces frais en contributions fédérales que dans le cas des provinces où les frais sont plus bas. Toutefois, l'inclusion du coût national, par habitant, dans cette formule tend

AROTINAM

- L'usage des salles d'opération et des installations d'anesthésie, y compris le matériel et
- La physiothérapie, l'ergothérapie et l'orthophonie. les fournitures nécessaires.
- Les traitements à l'électrochoc.
- Les services que fournissent la Fondation pour le traitement et la recherche du cancer
- du Manitoba,
- par le Children's Hospital de Winnipeg. Les services que fournissent le Dispensaire de développement préscolaire administré
- Les épreuves de laboratoire, de radiologie et de diagnostic.

SASKATCHEWAN

- grammes et les électro-encéphalogrammes. - Tous les actes radiologiques et les examens de laboratoire, y compris les électrocardio-
- Tous les services de physiothérapie et d'ergothérapie.
- La partie non médicale de tous les autres procédés qu'applique un hôpital aux fins de
- diagnostic et de traitement.

ALBERTA

- provinciaux. - Les services que fournissent les dispensaires anticancéreux et les laboratoires
- Tous les soins normalement fournis aux hospitalisés, y compris la radiothérapie et la

physiothérapie.

COLOMBIE-BRITANNIQUE

- La thérapie anticancéreuse.
- Certaines chirurgies (service de jour) et chirurgie mineure.

TERRITOIRES DU NORD-OUEST

- leur interprétation. Les examens de laboratoire, de radiologie et autres procédés de diagnostic, ainsi que
- La radiothérapie et la physiothérapie.
- les fournitures nécessaires. L'usage des salles d'opération et des installations d'anesthésie, y compris le matériel et

TERRITOIRE DU YUKON

- Examens de laboratoire, de radiologie et de diagnostic.
- Utilisation des salles d'opération et des services d'anesthésie, y compris les fournitures
- et l'équipement nécessaires à cette fin.

Méthodes provinciales de financement

et, dans certains cas, elles ont recours à une combinaison de méthodes. de primes. D'autres provinces financent leur part des frais sur le fonds du revenu général vente (taxe d'hôpital). L'Ontario, le Manitoba et la Saskatchewan ont adopté un système part des frais, plusieurs formules ont ainsi été établies. Une province perçoit une taxe de Comme les provinces ont mis au point leurs propres méthodes pour financer leur

prévoit une déduction obligatoire sur les salaires dans les établissements qui emploient des services dans les hôpitaux psychiatriques et les sanatoriums. La Loi de l'Ontario l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Ce régime provincial comprend assurés, des services supplémentaires non prévus par l'accord conclu en vertu de la Loi sur pour les familles. Les assurés de l'Ontario ont le droit de recevoir, en plus des services En Ontario, la prime mensuelle est de \$5.50 pour les personnes seules et de \$11

ILE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

NOUVELLE-ÉCOSSE

- Examens de laboratoire, de radiologie et autres formes de diagnostics, y compris
- Produits pharmaceutiques, substances biologiques et autres préparations connexes l'utilisation des isotopes radioactifs.

- pour fins de traitement et de diagnostics d'urgence.
- Utilisation des installations de radiothérapie. Utilisation des services de physiothérapie.
- les fournitures. Usage des salles d'opération, des installations d'anesthésie, y compris l'appareillage et
- Examens de laboratoire, de radiologie et électro-encéphalogrammes, avec interpré-
- Procédés de diagnostic comprenant l'utilisation des isotopes radioactifs et l'utilisation tations nécessaires.
- des installations de radiothérapie.
- Actes médicaux et chirurgicaux ordinaires. - Utilisation des installations de physiothérapie.
- Transfusions de sang et utilisation des dérivés sanguins.
- Consultations de jour pour le traitement du diabête.
- Examens du fonctionnement pulmonaire et aérosolthérapie. - Hémodialyse.
- Electrocardiogrammes et procédés de diagnostic ultrasonique,
- NOUVEAU-BRUNSWICK

- Services de physiothérapie. Méthodes de laboratoire spécifiées.
- Petites interventions chirurgicales.
- Services de radiothérapie.
- Traitements à l'électrochoc.
- Détermination du métabolisme de base.
- Electrocardiogrammes et électro-encéphalogrammes.

ONEBEC

- s'imposent. Actes de chirurgie mineure, y compris les examens radiologiques et de laboratoire qui
- Consultations psychiatriques de jour et de nuit.
- Traitements à l'électrochoc et au choc provoqué par l'insuline.
- Audiologie et orthophonie.
- Ergothérapie. - Traitements par orthoptique médicale.
- Examens cytologiques.
- Services de radiothérapie et de physiothérapie.
- l'électro-encéphalogramme, l'électrocardiogramme, l'écho-encéphalogramme, le vectorradioisotopes et toute autre épreuve de diagnostic ou traitement prescrit, comme - Toutes épreuves de radiologie, y compris les examens nécessitant l'usage des
- Examens en vue d'un diagnostic ophtalmologique. cardiogramme, le phonocardiogramme et l'angioradiogramme.
- ONTARIO
- Tous autres services externes qu'ottre un hôpital, y compris l'usage des salles Radiothérapie, ergothérapie, physiothérapie et orthophonie dans les hôpitaux désignés.

fin de l'année financière. le Rapport annuel du Ministre comprend ordinairement un résumé des régimes provinciaux à la

Services internes (1

hospitalisés: Loi fédérale, toutes les provinces se sont engagées à fournir les services suivants aux doit fournir à tous ses assurés, aux mêmes conditions, les services internes que spécifie la Etant donné que, pour rendre effectif l'accord fédéral-provincial, chaque province

- (i) le logement et les repas des personnes en salle commune,
- (ii) les soins infirmiers nécessaires;
- maladie et faciliter le diagnostic et le traitement d'une blessure, maladie ou diagnostics, avec les interprétations nécessaires, pour maintenir la santé, prévenir la (iii) les méthodes de laboratoire, les procédés radiologiques et autres formes de
- connexes, ainsi qu'il est prévu dans un accord, lorsque ces médicaments sont (iv) les produits pharmaceutiques, les substances biologiques et les préparations invalidite;
- d'anesthésie, y compris l'appareillage et les fournitures nécessaires; (v) l'utilisation des salles d'opération et d'accouchement, ainsi que des installations dispensés à l'hôpital;
- (vi) les fournitures de chirurgie ordinaires;
- (vii) l'utilisation des installations de radiothérapie, s'il en est;
- (viii) l'utilisation des installations de physiothérapie, s'il en est;
- (ix) les soins dispensés par des personnes rémunérées à cette fin par l'hôpital;
- (x) les autres services prévus aux termes d'un accord.
- Services externes (7

ce sujet et ies provinces sont libres de choisir les services externes, s'il en est, qu'elles aux frais des services susmentionnés, la Loi ne comporte aucune disposition obligatoire à social à conclure un accord en vue de contribuer également, pour les malades externes, Bien que la Loi fédérale autorise le ministre de la Santé nationale et du Bien-être

un hôpital. post-hospitaliers qui s'imposent en pareils cas, sont autorisés lorsqu'ils sont dispensés dans de traitement d'urgence d'une blessure résultant d'un accident, de même que les soins heures qui suivent un accident. Au Nouveau-Brunswick, le service externe de diagnostic et Colombie-Britannique. En Nouvelle-Écosse, on dispense des services d'urgence dans les 48 peut dans certains cas, prolonger la période, notamment au Manitoba, au Québec et en suivent l'accident (on y offre aussi des soins post-hospitaliers dans les cas de fracture). On série de services en cas d'accident. En Ontario, ils sont dispensés dans les 24 heures qui En ce qui concerne les non-hospitalisés, la plupart des provinces offrent toutes une

paragraphes suivants donnera une idée de leur ampleur. Les services externes assurés varient d'une province à l'autre et la lecture des

- Examens de laboratoire et de radiologie comprenant les isotopes radioactifs, les **TERRE-NEUVE**

- base avec interprétations nécessaires. électro-encéphalogrammes, les cardiogrammes et la détermination du métabolisme de
- Utilisation des installations de radiothérapie, y compris les isotopes radioactifs.
- Utilisation des installations de physiothérapie.
- Services dits de jour.
- salles d'opération, l'application de plâtres, les médicaments et les fournitures médicales - Consultations aux dispensaires et consultations d'urgence, comprenant l'usage des
- et chirurgicales dispensés à l'hôpital.

RAPPORT ANNUEL

np

sur l'application des MINISTRE DE LA SANTE NATIONALE ET DU BIEN-ETRE SOCIAL

au titre de la Accords avec les provinces,

année financière terminée le 31 mars 1970 Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques,

accords conclus en vertu de la loi précitée pour l'année financière qui s'est terminée le 31 mars 1970. l'article 9 de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Il porte sur l'application des Le présent rapport est le douzième à être présenté au Parlement en conformité des dispositions de

statutaires qui régissent les contributions et les avances que le gouvernement fédéral accorde aux provinces. l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic. De plus, on y trouve un exposé des dispositions l'année, contient un résumé des fonctions de la Direction fédérale et du Comité consultatif de section, qui décrit brièvement les dispositions relatives aux régimes provinciaux en vigueur à la fin de fédéraux-provinciaux en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Cette La Partie I du Rapport concerne les modifications apportées, pendant l'année, aux accords

fédéraux-provinciaux. et une analyse de l'activité de ces établissements et des autres qui figurent en annexe aux accords La Partie II comprend des données statistiques figurant aux rapports annuels des hôpitaux pour 1968

présent rapport. fonctionnement de ces établissements se rattachent à l'année civile 1968 et se trouvent dans la Partie II du hôpitaux se fondent habituellement sur l'année civile et, pour cette raison, celles qui portent sur le l'année financière terminée le 31 mars 1970. Les données relatives à l'utilisation et au financement des Partie I du présent rapport, les données statistiques concernant les subventions tèdérales se rattachent à Il convient de noter que, sauf la contribution finale pour 1967 et le nombre d'assurés qui parait à la

PARTIE I – ANNÉE FINANCIÈRE 1969-1970

Application des accords avec les provinces

Les accords fédéraux-provinciaux ont subi quelques modifications durant l'année. Modification des accords

La Nouvelle-Ecosse a augmenté le tarif des versements à faire aux hôpitaux situés hors du

Canada pour les soins qu'y reçoivent ses ressortissants.

Britannique et dans les Territoires du Nord-Ouest. On a étendu les services externes en Nouvelle-Ecosse, au Manitoba, en Colombie-

20 p. 100 que devait acquitter le bénéficiaire de ces services. de petite chirurgie et d'urgence, tandis que l'Alberta supprimait le régime de frais autorisés de La Colombie-Britannique a adopté le régime de frais autorisés pour les services externes

de tenir compte des changements apportés à la liste des hôpitaux et des changements de taux La plupart des provinces ont aussi modifié leur accord avec le gouvernement fédéral afin

pour les services qu'on assure aux malades externes.

Résumé des régimes provinciaux 19

accords conclus aux termes de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, À cause de la différence qui existe dans les régimes provinciaux, comme l'attestent les

TABLEAUX EN APPENDICE (suite)

122	Les heures rémunérées du personnel infirmier et autre personnel, dans les hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1968	ISA
171	Les heures rémunérées du personnel infirmier et autre personnel dans les hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, Canada, 1961, 1966-1968	08A
116-150	Personnel par 100,000 habitants dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1968.	6⊅∀
811-711	Distribution procentuelle du personnel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1968	84A
113911	Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et saisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1968	∠ †∀
111-115	Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada, 1968	9₺∀
011	Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	5₽∀
601	Dépenses, par habitant, du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant le poste de dépenses, Canada et les provinces, 1968	₽₽ ₩
801	Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, le poste de dépenses, par journée d'hospitalisation, Canada et les provinces, 1968	£443
<i>L</i> 01		Z † ¥
901	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	[† ¥
105	Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, par jour d'hospitalisation (adultes et enfants), Canada et les provinces, 1961, 1966-	0 † ¥
104	Dépenses, par habitant, du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	6£ ∀
103	Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	8£A
102	Nombre, rang et distribution procentuelle des dix principales catégories diagnostiques (liste canadienne de 98 diagnostics) parmi les départs de malades (adultes et enfants) assurés par les régimes provinciaux, Canada, 1964-1968	
Page		LEA TEA

TABLEAUX EN APPENDICE (suite)

101 6 89	Diagnostics (liste canadienne des 98 catégories) des hospitalisés (adultes et enfants), dont les soins étaient couverts par les régimes provinciaux, Canada, 1968	9£A
76	Répartition procentuelle des jours d'hospitalisation depuis l'admission, suivant la durée de séjour, Canada et les provinces, 1968	\$£ \
16	Nombre et répartition procentuelle des départs et des jours d'hospitalisation depuis l'admission (adultes et enfants), suivant la durée de séjour, des malades assurés par les régimes provinciaux, Canada, 1968	∀3 ∀
06	Nombre de départs et jours d'hospitalisation depuis l'admission (adultes et enfants), taux par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, pour les malades assurés par les régimes provinciaux, et population canadienne par âge et sexe, Canada, 1968	££ A
68	Taux des départs et jours d'hospitalisation (adultes et enfants) par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, suivant l'âge des malades assurés par les régimes provinciaux, Canada, 1962 à 1968	75¥
88	Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport: nombre d'hôpitaux, berceaux, jours d'hôpitalisation, départs et durée de séjour, Canada et les provinces, 1968	IEA
<i>L</i> 8	Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport: nombre d'hôpitaux, berceaux, jours d'hospitalisation, départs et durée moyenne de séjour, Canada, 1961, 1966-1968	0£ V
98	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital, Canada et les provinces, 1968	62¥
\$8	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	82A
₽8	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, 1968	72 ¥
83	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada, 1961, 1966-1968	97 V
78	Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital, Canada et les provinces, 1968	Y 52
18	Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	424
08 - 6 <i>L</i>	Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, 1968	£2 A
8 <i>L</i>	Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada, 1961, 1966-1968	V 22
LL	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, suivant le mode d'hébergement, Canada et les provinces, 1968	12 A
9 <i>L</i>	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital et le mode d'hébergement, Canada, 1961, 1966-1968	W20
Page		neəlde,

TABLEAUX EN APPENDICE

SL	lombre et distribution des jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux numérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital, et les taux par 9,000 habitants, Canada et les provinces, 1968	ə
ÞL	Vépartition procentuelle des jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux numérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, Canada et les pro- inces, 1968.	a
εL	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Actords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, Canada et les provinces, 1968	0
7.1	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961, 1966-1968	0
ΙL	Faux des jours assurés d'hospitalisation (adultes et enfants) par 1,000 habitants assurés dans es hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, et indices, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	1
02	Vombre de jours assurés d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés ux Accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	Aid i
69	Vombre de départs (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant apport, et taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	I EIA
89	Vombre d'admissions (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	I
L 9	Nombre de lits dressés au 31 décembre, 1968, dans les hôpitaux généraux à examen du budget, suivant la grandeur de l'hôpital et répartition procentuelle, Canada et les provinces.	1
99	Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget, suivant la grandeur de l'hôpital, Canada et les provinces, 1968.	
\$9	Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget, suivant la grandeur de l'hôpital et nombre et pourcentage des lits dans ces hôpitaux, Canada, 1961, 1966-1968	,
† 9	Nombre de lits dressés au 31 décembre 1968, dans les hôpitaux contractants et fédéraux faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces.	8A
69	Nombre de lits dressés au 31 décembre, 1968 dans les hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces	
79	Nombre de lits dressés dans les hôpitaux au 31 décembre, 1968, énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le genre de service et le statut de l'hôpital, Canada	9₩
19	Nombre de lits dressés au 31 décembre 1968 dans les hôpitaux énumérés aux Accords et saisant rapport, suivant le statut de l'hôpital, Canada et les provinces	۶A
09	Nombre d'hôpitaux et autres établissements énumérés aux Accords au 31 décembre, suivant le statut, Canada et les provinces, 1968	₽¥
65	Population assurée, Canada et les provinces, 1961, 1966-1968	£A
85	Population totale, nette et assurée au 1 ^{et} juin, Canada et les provinces, 1961 et 1968	ZV
LS	rapport, ainsi que les taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces, 1961, 1966 à 1968	
	Nombre de lits dressés au 31 décembre, dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant	ΙA
Page		Tableau

INDEX DES TABLEAUX

95-55	Coût fînal des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1958 à 1967	W
\$3-54	Coût par habitant des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1958 à 1967	г
21-25	Coût des services aux hospitalisés, par province, 1967	K
05	Total des contributions et soldes versés par le gouvernement fédéral, par province, $1967\ldots$	ſ
6 †	Détail du calcul de la contribution fédérale aux services aux malades externes, 1967	Н
81	Contribution fédérale aux services aux hospitalisés, 1967	Ð
Lt	Coût des services aux hospitalisés, chiffre net de la population au $1^{\rm et}$ juin, coût total par habitant, 1967 .	Н
91-54	Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, années civiles, du 1et juillet 1958 au 31 mars 1970	Е
tt-Et	Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, années financières, du let juillet 1958 au 31 mars 1970 \dots	D
742	Sommaire des paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, année financière $1969-1970$	Э
11-01	Chiffre net de la population du Canada, par province, selon les estimations du statisticien fédéral et augmentation procentuelle sur l'année précédente, $1958-1969\dots$	В
68	Personnes assurées, par province, 31 mars 1970	\forall
Page		ableau

INDEX DES TABLEAUX

31	Personnel dans les hôpitaux énumérés, Canada, 1961 et 1968.	10
57	Distribution procentuelle des dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à	
87	Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget, Canada,	8
LZ	Hospitalisation pour quelques-uns des diagnostics principaux pour hospitalisés (adultes et en- fants) assurés par les régimes provinciaux, Canada, 1962 et 1968	
61	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux faisant rapport, suivant la source du paiement, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961 et 1968	
81	Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget et lits dressés dans ces hôpitaux au 31 décembre, Canada, 1961 et 1968	S
91	Nombre de lits dans les hôpitaux faisant rapport, suivant le genre de service, Canada, 1961 et	*
12	Nombre d'hôpitaux et de lits, suivant le statut de l'hôpital, Canada, 1961 et 1968.	3
14	Nombre de lits, dans les hôpitaux énumérés et faisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961 et 1968	7
13	Nombre d'hôpitaux et autres établissements érnumérés aux Accords sur l'Assurance-hospita- lisation au 31 décembre, Canada, 1961 à 1968	I
Page		neəlde

TABLE DES MATIÈRES

L7 L7	Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget Le total des dépenses par habitant et dépenses par journée d'hospitalisation
52 52 54 54	Les malades. Utilisation suivant l'âge et le sexe Utilisation par catégorie diagnostique Utilisation par catégorie diagnostique
18 18 23	Les services hospitaliers Les services aux hospitalisés Services externes
10 11 11 13 13	Hôpitaux et autres établissements. Nombre d'hôpitaux et d'établissements, et nombre de lits. Nombre d'hôpitaux et lits suivant le statut de l'hôpital. Nombre de lits suivant le genre de service. Nombre de lits dans les hôpitaux généraux selon la capacité théorique.
13	Trtie II — Statistiques hospitalières
15 11 10 10	Activité de la Direction de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic Administration Services consultatifs Section d'étude des services hospitaliers Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation
10	Comité consultatif de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic
6 8 7 8 1 1	Application des accords avec les provinces Modifications des accords Résumé des régimes provinciaux Formule utilisée pour le calcul des contributions fédérales. Mombre des assurés Paiements fédéraux Soldes pour 1967 Comparaison avec les années précédentes
Ţ	orel-6891 arijenentî a Année fînancière 1970
ī	мткористіом
Page	



RAPPORT ANNUEL

DΩ

MINISTRE DE LA SANTÉ NATIONALE ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL

SUR L'APPLICATION DES

ACCORDS AVEC LES PROVINCES

AU TITRE DE

LA LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION

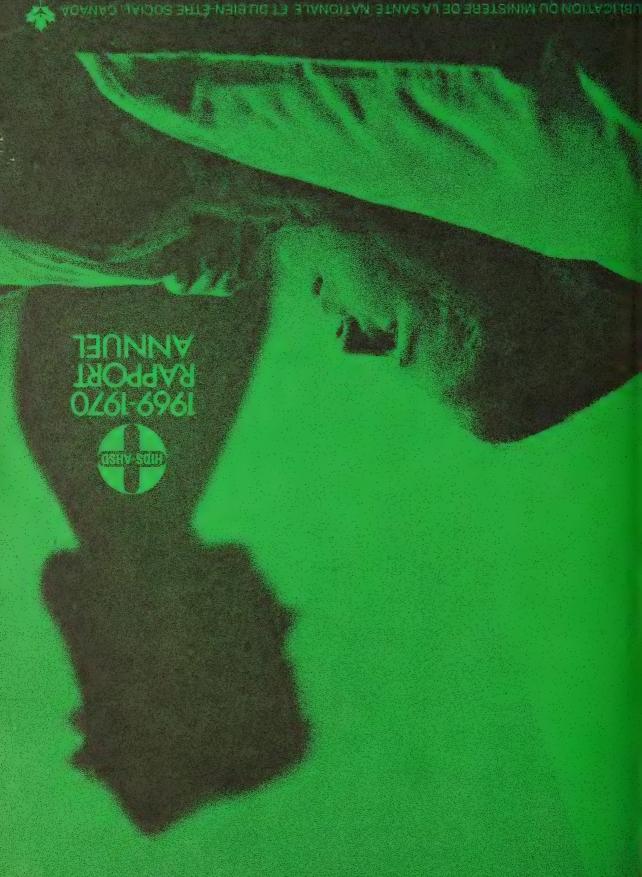
ET LES SERVICES DIAGNOSTIQUES

POUR L'ANNÉE FINANCIÈRE TERMINÉE

LE 31 MARS 1970

L'HONOURABLE JOHN MUNRO MINISTRE







Annual Report 1970-71

Services

Annual Report 1970-71

Services

Health and Welfare Canada Santé et Bien-être social Canada



ANNUAL REPORT

OF THE

MINISTER OF NATIONAL HEALTH AND WELFARE

ON THE OPERATION OF

AGREEMENTS WITH THE PROVINCES

UNDER THE

HOSPITAL INSURANCE AND DIAGNOSTIC SERVICES ACT

FOR THE FISCAL YEAR ENDED

MARCH 31, 1971

HONOURABLE JOHN MUNRO MINISTER



TABLE OF CONTENTS

P	age
INTRODUCTION	1
PART I - Relating to Fiscal Year 1970-1971	1
Operation of Agreements with Provinces Changes in Agreements Summary of Provincial Programs Formula for Federal Contributions Number of Insured Persons Federal Payments Final Contribution For 1968 Comparative Data	1 1 1 5 7 8 8 9
Advisory Committee On Hospital Insurance And Diagnostic Services	10
Administration 1 Consultative Services 1 Hospital Services Study Unit 1	10
PART II - Hospital Statistics	3
Number Of Hospitals, Facilities and Beds 1 Number Of Hospitals And Beds By Status 1 Number Of Beds By Type Of Unit 1	3 4 5 6
Hospital Services	8 8 24
Utilization By Age And Sex Utilization By Length Of Stay Intervals	2.5 2.5 2.5
Operating Expenditures Of Budget Review Hospitals	
Hearthal D	9

INDEX OF TABLES

Table Number		Page
1	Number of Hospitals and Other Facilities Listed in Hospital Insurance Agreements at December 31, Canada, 1961-1969	
	Number of Beds Set Up in Listed Hospitals Reporting and Rates Per 1,000 Population, Canada, 1961 and 1969	
	Number of Listed Hospitals and Beds Set Up in Reporting Hospitals, by Status of Hospital, Canada, 1961 and 1969	
4	Beds Set Up in Reporting Hospitals by Type of Unit, Canada, 1961 and 1969	15
	Number of Budget Review General Hospitals Reporting and Beds Set Up Therein, Canada, 1961 and 1969	
	Number and Percentage of Patient Days for Adults and Children in Reporting Hospitals by Responsibility for Payment and Rates per 1,000 Population, Canada, 1961 and 1969	
7	Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals, Canada, 1961 and 1969	27
	Percentage Distribution of Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals by Type of Account, Canada, 1961 and 1969	
9	Personnel in Listed Hospitals, Canada, 1961 and 1969	30

INDEX OF TABLES

Tab	le Number	r	Page
	A	Number of Insured Persons, by Province, on March 31, 1971	39
	В	Net Population of Canada as Estimated by Dominion Statistician, by Province and Percentage Increase over Previous Year, 1966 to 1970	40
	С	Summary of Payments made by Canada, by Province, 1970-1971 Fiscal Year	41
	D	Payments by Fiscal Years under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, by Province, July 1, 1958 to March 31, 1971	42
	Е	Payments by Canada – in respect of each Calendar Year, by Province, January 1, 1966 to March 31, 1971	43
	F	Cost of In-Patient Services, 1968; Net Population, June 1, 1968; Total and 25% Per Capita Cost, 1968, by Province	44
	G	Contribution by Canada with respect to In-Patient Services, 1968	45
	Н	Particulars of the Calculation of the Contribution by Canada with respect to Out-Patient Services, 1968	46
	J	Total Contributions and Final Payments made by Canada, by Province, with respect to 1968	47
	K	Cost of In-Patient Services, by Province, 1968	48-49
	L	Per Capita Cost of In-Patient Services, and Percentage Increase over Previous Year, by Province, 1964 to 1968	50
	M	Final Cost of In-Patient Services and Percentage Increase over Previous Year, by Province, 1964 to 1968	51

INDEX OF APPENDIX TABLES

al	ole Numbe		Page
	A1	Number of Beds Set Up at December 31 in Listed Hospitals Reporting, and Ratio per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	52
	A2	Total, Net and Insured Population, at June 1, Canada and Provinces, 1961 and 1969	53
	A3	Number of Listed Hospitals and Other Facilities, by Status, Canada and Provinces, December 31st, 1969	54
	A4	Number of Beds Set Up at December 31, 1969 in Listed Hospitals Reporting, by Status of Hospital, Canada and Provinces	55
	A 5	Number of Beds Set Up at December 31, 1969 in Listed Hospitals Reporting, by Type of Unit and Hospital Status, Canada	56
	A 6	Number of Beds Set Up at December 31, 1969, in Budget Review Listed Hospitals Reporting, by Type of Unit, Canada and Provinces	57
	A7	Percentage Distribution of Beds Set Up at December 31, 1969, in Budget Review Listed Hospitals Reporting, by Type of Unit, Canada and Provinces	58
	A8	Number of Beds Set Up at December 31, 1969, in Listed Contract Hospitals Reporting, by Type of Unit, Canada and Provinces	59
	A 9	Number of Beds Set Up at December 31, 1969, in Listed Federal Hospitals Reporting, by Type of Unit, Canada and Provinces	60
	A10	Number of Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or by Teaching Status, Canada and Provinces, 1969	61
	A11	Number of Beds Set Up at December 31, 1969 in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or Teaching Status, Canada and Provinces	62
	A12	Percentage Distribution of Beds Set Up at December 31, 1969, in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or Teaching Status, Canada and Provinces	63
	A13	Number of Admissions (Adults and Children) to Listed Hospitals Reporting, and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	64
	A14	Number of Separations (Adults and Children) from Listed Hospitals Reporting, and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	65
	A15	Number of Insured Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	66
	A16	Rate of Insured Patient Days (Adults and Children) per 1,000 Insured Population in Listed Hospitals Reporting, and Index Numbers, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	67
	A17	Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting and Rates per 1,000 Population, by Responsibility for Payment, Canada, 1961, 1966-1969	68
	A18	Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Responsibility for Payment, Canada, and Provinces, 1969	69
	A19	Percentage Distribution of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Responsibility for Payment, Canada and Provinces, 1969	70

INDEX OF APPENDIX TABLES (Cont'd)

Table Numb	er	Page
A20	Number and Percentage Distribution of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Status of Hospital and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1969	
A21	Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Status of Hospital and Type of Accommodation, Canada, 1961, 1966-1969	
A22	Number of Patient Days (Adults and Children) in Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Accommodation, Canada and Provinces, 1969	
A23	Average Length of Stay (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada, 1961, 1966-1969	74
A24	Average Length of Stay (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1969	75
A25	Average Length of Stay (Adults and Children) in Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	76
A26	Average Length of Stay (Adults and Children) in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or by Teaching Status, Canada and Provinces, 1969	77
A27	Percentage Occupancy in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada, 1961, 1966-1969	78
A28	Percentage Occupancy in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1969	79
A29	Percentage Occupancy in Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	80
A30	Percentage Occupancy in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or Teaching Status, Canada and Provinces, 1969	81
A31	Bed Turnover Rates in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1969	82
A32	Bed Turnover Rates in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or Teaching Status, Canada and Provinces, 1969	83
A33	Bed Turnover Interval (in Days), in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1969	84
A34	Bed Turnover Interval (in Days), in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or Teaching Status, Canada and Provinces, 1969	85
A35	Newborn Services in Listed Hospitals Reporting: Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days, and Separations, and Average Length of Stay, Canada, 1961, 1966-1969	86
A36	Newborn Services in Listed Hospitals Reporting: Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days since Admission, Separations, and Length of Stay, Canada and Provinces, 1969	87
A37	Rate of Separations and Days of Care since Admission (Adults and Children) per 1,000 Population, and Average Length of Stay, Canada, 1962 to 1969	88-89
A38	Number of Separations and Days of Care since Admission (Adults and Children), Rates per 1,000 Population and Average Length of Stay, by Sex and Age, Canada, 1969	90-91

INDEX OF APPENDIX TABLES (Cont'd)

able Number		Page
A39	Separations, Days since Admission, and Average Length of Stay by Diagnostic Categories for Adults and Children, Canada, 1969	92-94
A40	Operating Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	95
A41	Operating Expenditures Per Capita of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	96
A42	Operating Expenditures Per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	97
A43	Operating Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Account, Canada and Provinces, 1969	98
A44	Percentage Distribution of Operating Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Account, Canada and Provinces, 1969	99
A45	Total Gross Salaries and Wages, Including Medical Staff Remuneration, by Broad Categories of Personnel, Canada and Provinces, 1969	100
A46	Percentage Distribution of Total Gross Salaries and Wages, Including Medical Staff Remuneration, by Broad Categories of Personnel, Canada and Provinces, 1969	101
A47	Operating Expenditures Per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Account, Canada and provinces, 1969	102
A48	Operating Expenditures (Excluding Medical and Surgical Supplies and Drugs) in Budget Review Hospitals Reporting, by Broad Type of Services, Canada and Provinces, 1969	103
A49	Percentage Distribution of Operating Expenditures (Excluding Medical and Surgical Supplies and Drugs), in Budget Review Hospitals Reporting, by Broad Types of Services, Canada and Provinces, 1969	104
A50	Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969	105
A51	Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada, 1969	106-107
A52	Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada and Provinces, 1969	108-111
A53	Percentage Distribution of Personnel in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada and Provinces, 1969	112-113
A54	Personnel per 100,000 Population in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada and Provinces, 1969	114-115
A55	Paid Hours of Work in Budget Review General Hospitals Reporting, by Nursing and Other Personnel, Canada, 1961, 1966-1969	116
A56	Paid Hours of Work in Budget Review Hospitals Reporting, by Broad Type of Services, Canada and Provinces, 1969	117
A57	Percentage Distribution of Paid Hours of Work, in Budget Review General Hospitals Reporting, by Broad Type of Services, Canada and Provinces, 1969	118

INDEX OF APPENDIX TABLES (Cont'd)

Table Numbe	er	Page
A58	Paid Hours of Work Per Patient Day in Budget Review General Hospitals Reporting, by Broad Type of Services, Canada and Provinces, 1969	119
A59	Paid Hours of Work in Nursing Services, in Budget Review General Hospitals Reporting, by Category of Nursing Staff, Canada and Provinces, 1969	
A60	Percentage Distribution of Paid Hours of Work in Nursing Services, in Budget Review General Hospitals Reporting, by Category of Nursing Staff, Canada and Provinces, 1969	121



ANNUAL REPORT

of the

MINISTER OF NATIONAL HEALTH AND WELFARE

on the operation of
Agreements with the provinces
under the
Hospital Insurance and Diagnostic Services Act
for the fiscal year ended March 31, 1971

This is the thirteenth report to Parliament made in accordance with the provisions of Section 9 of the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, and it is made with respect to the operation of Agreements under the Act for the fiscal year ended March 31, 1971.

Part I of this report describes the amendments made, during the year under review, to the federal-provincial Agreements under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. A description is given of the provincial programs in force at the end of that year, as well as an outline of the activities of the Directorate and the Advisory Committee on Hospital and Diagnostic Services during the year. A summary of the statutory basis for federal contributions and advance payments to the provinces is also included.

Part II of this report contains analyses for 1969 of the operations of hospitals listed in the federal-provincial Agreements, derived from statistical data reported in the Annual Return of Hospitals for that year.

It should be noted that the data concerning federal financial contributions, other than the final contribution for 1968, and the number of insured persons as set out in Part I of this report, relate to the fiscal year ended March 31, 1971. The hospital utilization and financial data set out in Part II of this report are based on the calendar year 1969, the latest year for which this information is presently available.

PART I - RELATING TO FISCAL YEAR 1970-1971

1. Operation of Agreements with Provinces

(a) Changes in Agreements

There were a few changes in the federal-provincial Agreements during the year under review.

Out-patient services were extended in Nova Scotia, Quebec and British Columbia.

Authorized charges were changed or added in Saskatchewan, Alberta and British Columbia (See section (3) – Methods of Provincial Financing for details.)

Prince Edward Island will now be responsible for payments in respect of the cost of out-patient services rendered at hospitals outside the Province and within Canada where the service is required as a result of sudden illness or accident or where prior approval of the province has been obtained.

Most of the provinces also amended their Agreement with the Federal Government to take into account changes in the listing of hospitals and to indicate changes of rates for insured out-patient services.

(b) Summary of Provincial Programs

Because of the variation in programs provided by the provinces in accordance with Agreements under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, it has been the practice to include in this report a summary of provincial programs as of the end of the fiscal year under review.

(1) In-Patient Services

Since it is a primary requisite for entering into an Agreement under the federal Act that a province provide, on uniform terms and conditions, the in-patient services specified in the federal law, all of the provinces provide the following as insured in-patient services:

- (i) accommodation and meals at the standard or public ward level,
- (ii) necessary nursing service,
- (iii) laboratory, radiological and other diagnostic procedures together with the necessary interpretations for the purpose of maintaining health, preventing disease and assisting in the diagnosis and treatment of any injury, illness or disability,
- (iv) drugs, biologicals and related preparations as provided in an Agreement when administered in the hospital,
- (v) use of operating room, case room and anaesthetic facilities, including necessary equipment and supplies,
- (vi) routine surgical supplies,
- (vii) use of radiotherapy facilities where available,
- (viii) use of physiotherapy facilities where available,
- (ix) services rendered by persons who receive remuneration therefor from the hospital,
- (x) such other services as are specified in an Agreement

(2) Out-Patient Services

While the federal law authorizes the Minister of National Health and Welfare to make contributions toward the costs of the above services on an out-patient basis, the law is permissive in this regard and the provinces are free to choose which, if any, out-patient services they provide as insured services.

A broad range of out-patient services is provided by most provinces in the event of an accident. In Ontario, the services are provided within a period of 24 hours after an accident (Ontario also provides follow-up care in fracture cases). In Quebec, Manitoba and British Columbia this period may be extended under certain circumstances. In Nova Scotia, emergency services are provided within 48 hours of an accident. In New Brunswick, out-patient services for the diagnosis and emergency treatment of an injury received as a result of an accident, as well as the necessary follow-up care of such injury, are provided.

Insured out-patient services vary from province to province, and the following summary outlines the scope of these services:

NEWFOUNDLAND

- Laboratory and radiological procedures including radioactive isotopes, electroencephalograms, cardiograms and basal metabolism estimations together with the necessary interpretations,
- Use of radiotherapy facilities, including radio-active isotopes,
- Use of physiotherapy facilities,
- Day care services,
- Clinic and emergency visits, including use of operating rooms, application of casts, drugs, and medical and surgical supplies administered in hospital.

PRINCE EDWARD ISLAND

- Laboratory, radiological and other diagnostic procedures including the use of radioactive isotopes,
- Drugs, biologicals and related preparations for emergency diagnosis and treatment,
- Use of physiotherapy services,

- Use of radiotherapy facilities,
- Use of operating rooms and anaesthetic facilities, including the necessary equipment and supplies.
 - Routine surgical supplies

NOVA SCOTIA

- Laboratory, radiological and electroencephalographic examinations together with the necessary interpretations,
- Diagnostic procedures involving the use of radio-active isotopes,
- Radiotherapy services,
- Use of physiotherapy facilities,
- Minor medical and surgical procedures,
- Provision of blood including blood fractions.
- Diabetic day care clinic services,
- Haemodialysis,
- Pulmonary function tests and inhalation therapy,
- Electrocardiograms and ultrasonic diagnostic procedures,
- Non-medical component (excluding drugs, biologicals and related preparations) of all diagnostic and treatment out-patient procedures (excluding dental procedures).

NEW BRUNSWICK

- Laboratory procedures as specified,
- Physiotherapy services,
- Minor surgical procedures,
- Radiotherapy services,
- Electro-shock therapy,
- Basal metabolic rate.
- E.C.G. and E.E.G.

QUEBEC

- Minor surgical procedures, including necessary radiological and laboratory examinations,
- Psychiatric day care and night care,
- Electro-shock and insulin-shock therapy,
- Psychotherapy,
- Audiology and speech therapy,
- Medical orthoptics,
- Occupational therapy,
- Cytological examinations,
- Radiotherapy and physiotherapy services,
- All radiological diagnostic services including tests involving the use of radioactive isotopes and any other diagnostic test or procedure performed upon medical prescription such as electroencephalograms, electrocardiograms, echoencephalograms, vectorcardiograms, phonocardiograms, and angiocardiograms,
- Ophthalmological diagnostic tests.

ONTARIO

- Radiotherapy, occupational therapy, physiotherapy and speech therapy in specified hospitals,
- Hospital component of all other out-patient services, including the use of operating rooms and anaesthetic facilities and surgical supplies.

MANITOBA

- Use of operating room and anaesthetic facilities including the necessary equipment and supplies,
- Physiotherapy, occupational therapy and speech therapy,
- Electro-shock therapy,
- Services provided by the Manitoba Cancer Treatment and Research Foundation,
- Psychiatric day care services,
- Services provided by the Pre-School Development Clinic administered by the Children's Hospital of Winnipeg,
- Laboratory, radiological and other diagnostic procedures.

SASKATCHEWAN

- All radiological and laboratory procedures including electrocardiograms and electroencephalograms,
- All physiotherapy and occupational therapy services,
- Non-medical component of all other procedures carried out by a hospital in the course of providing diagnostic or treatment services.

ALBERTA

- All services normally provided by a hospital to in-patients, including radiotherapy and physiotherapy.
- Services provided by the provincial cancer clinics and the provincial laboratories,

BRITISH COLUMBIA

- Rehabilitation day care services,
- Cancer therapy services,
- Cytology services,
- Specified day-care surgical services and minor surgery,
- Psychiatric day care or night care services,
- Psychiatric out-patient services,
- Laboratory, radiological and other diagnostic procedures.

NORTHWEST TERRITORIES

- Laboratory, radiological and other diagnostic procedures including the necessary interpretations,
- Radiotherapy and physiotherapy,
- Use of operating rooms and anaesthetic facilities including necessary equipment and supplies,
- Drugs, biologicals and related preparations,
- Routine surgical supplies.

YUKON TERRITORY

- Laboratory, radiological and other diagnostic procedures,
- Use of operating rooms and anaesthetic facilities including necessary equipment and supplies,
- Drugs, biologicals and related preparations,
- Routine surgical supplies.

(3) Methods of Provincial Financing

Since the provinces are free to devise their own methods for financing the provincial share of costs, a variety of methods of financing has emerged. One province levies a sales (hospital) tax. Ontario, Manitoba, Saskatchewan and Alberta use the

premium method. Other provinces finance their share of costs out of general revenue and, in some instances, a combination of methods is used.

The Ontario monthly premium is \$5.50 for single persons and \$11.00 for families. Insured persons in Ontario are entitled to insured services and, in addition, to services over and above those included in the Agreement under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. Their provincial program includes insured services in mental hospitals and tuberculosis sanatoria. There is a compulsory payroll deduction clause in the Ontario law in relation to establishments with fifteen or more employees, including the employer. Unlike the majority of provinces, this category of residents is the only category with respect to whom insurance coverage is compulsory in the province, the program being available to all others on a voluntary basis.

The Manitoba monthly premium for single persons is \$3.60 and for families \$7.20. A 6% charge on personal income tax and an extra 1% tax on taxable income of corporations, are levied to provide for the provincial costs not covered by the premiums. A compulsory payroll deduction is applied for employed groups of three or more persons. Provision is also made to exempt from this group certain categories of persons for such reasons as temporary or part-time employment.

The annual premium or hospitalization tax in Saskatchewan is \$24 for single persons and \$48 for families, and authorized charges are in effect. The funds derived from the hospitalization tax and the authorized charges are augmented by consolidated revenue funds.

In Alberta, a joint premium is charged for medical care insurance and hospital insurance coverage and the regular premium rate per month is \$5.75 for a single subscriber and \$11.50 for a family of two or more persons. The funds derived from the premium and authorized charges are supplemented by a mill rate levied on property.

British Columbia finances the provincial share of costs out of the general revenue of the province (part of a provincial sales tax in British Columbia is paid into the general revenue fund for hospital insurance). A similar method of financing is used in Quebec, New Brunswick, Prince Edward Island, Newfoundland, the Yukon and the Northwest Territories. Both British Columbia and the Northwest Territories supplement this source of revenue by the levy of authorized charges discussed below. Nova Scotia finances a large part of its program through a provincial sales tax.

Saskatchewan, Alberta, British Columbia and the Northwest Territories include in their Agreement provisions for levying authorized charges directly to patients for insured services. In Saskatchewan, in-patients other than newborn infants are charged \$2.50 per day for the first 30 days of in-patient care, \$1.50 per day for the next 60 days and no further charge after 90 days of hospitalization. Moreover, for physiotherapy services provided on an out-patient basis, there is a charge of \$1.50 for each visit. In Alberta, in-patients in general hospitals (other than newborn infants) are charged \$5.00 for the first day of hospital care. For all persons admitted to auxiliary hospitals where the patient's stay exceeds 120 days, there is an authorized charge of \$3.00 per day for in-patients (excluding newborns) and out-patients pay \$1.00 for cancer therapy, psychiatric day care or night care, psychiatric out-patient services, day care rehabilitation services, and \$2.00 for day care surgical services, emergency services, or minor surgery. In the Northwest Territories, in-patients are subject to an authorized charge of \$1.50 per day.

(c) Formula for Federal Contributions

The amount of the federal contributions to the provinces is calculated on the basis of a formula contained in the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. This formula has been

designed in such a way as to provide a higher percentage of federal assistance to those provinces in which the per capita cost of hospital care is lower than the national average and to provide a lower percentage federal contribution to the provinces where the per capita cost exceeds the national average.

The federal contribution, as set out in the Act is, for in-patient services, the aggregate in the year of twenty-five per cent of the per capita cost of in-patient services in Canada, that is the national per capita cost, plus twenty-five per cent of the per capita cost of in-patient services in the province less the per capita amount of authorized charges, multiplied by the average for the year of the number of insured persons in the province, and an equivalent percentage contribution with respect to the cost of insured out-patient services.

The effect of this formula is that the high-cost provinces receive a lower percentage of their costs from the Federal Government than do the low-cost provinces. The inclusion in the formula of the national per capita cost, however, acts as a deterrent to all provinces, as increases or decreases in provincial in-patient costs change the federal contribution directly by only twenty-five per cent, the remaining twenty-five per cent federal contribution being spread over all provinces through the national per capita.

Since the federal contribution is calculated on an annual basis, provision is made in the Hospital Insurance Regulations for advances on account of contributions, so that the provinces are not required to wait for reimbursement in respect of the amount which they are required to pay to hospitals on a continuing basis. In order to expedite the payment of advances and, at the same time, provide assurance that provinces do not receive advances which would result in a significant amount in excess of the eligible amount to which the provinces would be entitled after determining the final costs and thus the final contributions by Canada, the formula for advances provides for a holdback of 3 per cent. The formula for the advance, therefore, differs from the formula for the annual contribution in that twenty-three and one-half per cent of the per capita cost of in-patient services in Canada is paid instead of the twenty-five per cent provided for in the annual contribution calculation, and the amount of the advance, unlike the amount of the contribution itself, is calculated on the basis of provincial payments, which may include payments for costs which are not shareable costs as defined under the legislation.

Since the amount of the federal payment is calculated on a formula which includes the per capita cost of in-patient hospital care in Canada, studies are carried out to ensure the continuing accuracy of this figure. Changes in the national per capita cost are made, subject to the approval of Treasury Board, at varying intervals as the situation requires. The purpose of making periodic adjustments in the national per capita is to maintain realistic advance payments and to eliminate major adjustments in the calculations of the federal contribution.

The costs which are shareable by the Federal Government are described in the federal legislation. The Act specifically excludes from shareable costs amounts expended on the capital cost of land, buildings or physical plant; on the payment of any capital debt or interest related to capital debt; on the payment of debt incurred prior to the coming into force of the Agreement or on the interest related to such prior debt; or any provision for depreciation on the value of land, buildings or physical plant. The term "physical plant" is defined in the Regulations as excluding furniture and movable equipment, or non-movable equipment specially required for use in a hospital. Thus, the cost or depreciation on these items of furniture and equipment is shareable.

In this connection it should be noted that the capital items which are, by definition, excluded from shareable costs, such as the costs of matters pertaining to physical plant, are supported by the Federal Government in some cases through the Health Resources Fund.

Generally speaking, shareable costs are the operating costs of the hospital which have been determined in accordance with recognized and generally accepted accounting principles and procedures, and approved by the provincial authority. The operating costs of a hospital as defined in the Regulations, however, specifically exclude some items which, although provided in or in connection with the hospital, are not considered to be an integral part of the operation of the hospital.

The province is required to review and approve the costs of each hospital other than contract hospitals and federal hospitals and the eligible approved costs form the basis of the federal sharing formula in respect of in-patient services. For contract and federal hospitals the actual provincial payments for in-patient services are included in the shareable costs. Out-patient costs are calculated by adding, to provincial payments to each hospital, a factor to cover the cost of insured out-patient services provided to uninsured residents.

(d) Number of Insured Persons

The methods for determining the number of insured persons in a province and outlined in the Agreements differ, since the method used by a province to finance the provincial share of costs has a direct bearing on the availability of an actual count of insured persons. In three of the provinces which levy premiums, Ontario, Manitoba, and Saskatchewan, insured persons are registered and identification certificates are provided. However, even in these circumstances the methods of registration differ. In Ontario and Manitoba, registration is for single persons and for the family head, but no actual count of the number of dependents of the family head is made. In order, therefore, to calculate the average number of persons in the province who are eligible for and entitled to insured services, a number which is required in connection with the federal contributions to the provinces, an estimate of the average number of dependents in these two provinces is made by the Dominion Statistician. In Saskatchewan, the registration method used by the province consists of a head count including dependents. In Alberta, persons are not routinely registered, but those who choose to "opt-out" must so register.

Coverage is automatic or compulsory in most provinces. In Ontario, where persons employed in an undertaking having a total of 15 or more employed persons are the only mandatory groups, coverage is voluntary for the remaining population. In Alberta, persons may "opt-out" if they so desire.

In provinces where no premiums are levied and where the provincial share of costs is paid out of general revenue, sales or property tax, no individual registration of insured persons is required and coverage is universal. Insofar as these provinces are concerned, provision was made in the Agreements for calculation of the number of insured persons on the basis of a population estimate for a given date in the year (June 1) as determined by the Dominion Statistician.

The Hospital Insurance Regulations define "population" to mean the population of Canada or the province, as certified by the Dominion Statistician, and, calculated for a calendar year in which a census was taken, as the population of Canada or of the province as ascertained by the census; for other than a census year, "population" is defined as the population of Canada or of the province on the 1st day of June in that year according to published original intercensal estimates of the Dominion Statistician.

There are certain categories of persons with respect to whom hospital services are provided under a statute other than the hospital insurance legislation, and who are, therefore, not entitled to insured services. For the most part, these consist of members of the Armed Forces and the Royal Canadian Mounted Police. In addition, inmates of federal penitentiaries are provided with hospital services by the Federal Government. In the Dominion Statistician's population estimates, therefore, the number of the members of the regular forces, members of the Royal Canadian Mounted Police and persons serving terms of imprisonment in a federal penitentiary, amounting to some .5% of the total population, are deducted so as to provide a "net" population figure for the purpose of calculating the eligible population.

Table A shows by province, the number of insured persons on March 31, 1971 as reported for purposes of advance payments, the advance estimate of net population as of June 1, 1971 as provided by the Dominion Statistician and the percentage of insured persons to the

total net population at the end of the fiscal year under review. At the end of the year, the net population of all provinces except one was entitled to insured services.

In Ontario, where coverage is partially voluntary, 97.7% of the net population was insured at the end of the year compared to 96.8% at March 31, 1970, an increase of .9%. In Canada as a whole, 99.2% of the net population was insured at the year end compared to 98.8% for the previous year.

The net population of Canada as estimated by the Dominion Statistician (Table B) has increased from 19,892,449 in 1966 to 21,267,000 in 1970. However, the percentage increase has declined each year in this five-year period, from a growth rate of 2.3 in 1966 to a rate of only 1.5 in 1970.

(e) Federal Payments

Payments to the provinces during the year under review consisted of monthly advance payments on a current basis, and the payment of the final contribution based on shareable costs for the calendar year 1968.

The final payments of the federal contribution for 1968 were completed in March 1971.

Table C summarizes these payments. The advance payments to the provinces for the year under review amounted to \$712,270,072.57 and final payments to \$22,053,059.96 making a total of \$734,323,132.53.

Advance payments increased by 14.2% during the current year. Advance payments for in-patient services increased by 12.6% and for out-patient services by 40.8%. This reflects the broadening of out-patient services under Hospital Insurance as well as an increase in the volume and related costs of services previously provided as insured services.

Table D shows the total payments, by fiscal year for the last four years, to participating provinces and since the inception of the hospital insurance program on July 1, 1958, totalling almost five billion dollars. Since the federal payments are based on provincial shareable costs, factors which must be considered in connection with the payments shown in this Table are the increase in population accompanied by a corresponding increase in the number and type of hospital beds which were made available to meet the needs of the increasing population and increasing hospital costs due, in large part, to readjustments in salaries and wages which form a substantial percentage of overall hospital expenditures. During the period, there has been an increase in the out-patient services provided to insured persons, a broadening of the benefits for the chronically ill and for acute psychiatric care, and cost increases due to advances made in medical science. The introduction of medical care has accelerated the increases in benefits provided on an out-patient basis.

Table E shows the total contributions by province, by calendar year since 1966, instead of by fiscal year as was shown in Table D. As explained earlier, hospital insurance contributions are calculated on the basis of the calendar year. It will be noted that the amounts shown for 1966 to 1968 represent both advance payments and final payments. The amounts shown for 1969 and 1970 represent advance payments only, and the amounts shown for 1971 represent advance payments for the first three months of that calendar year ended March 31, 1971.

(f) Final Contribution for 1968

The final contributions payable for 1968 and paid during the fiscal year under review were calculated on the basis of the formula set out in the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act and described in section 1(c) of this report. The per capita cost of in-patient services in 1968 is shown in Table F. It will be noted that the national per capita cost was \$73.52 and that in three provinces the cost exceeds this national figure. As a result, in these provinces the federal contribution represented a percentage of less than 50% whereas the provinces in which the per capita cost was less than the national, received contributions exceeding 50% of their shareable costs.

Table G shows particulars of the total contribution for in-patient services in 1968. The contribution totalled over \$523 million and does not include the contribution to the province of Quebec which was paid under the Established Programs (Interim Arrangements) Act.

Table H shows the particulars of the calculation of the federal contribution made for insured out-patient services in 1968. The scope of insured out-patient services, as evidenced in this Table, varies considerably between provinces. The federal contribution towards the cost of out-patient services in a province is in the same proportion as the federal contribution for in-patient services in that province.

Table J shows the total contribution payable by Canada to participating provinces with respect to 1968, exceeding 544 million dollars. It will be recalled, however, that advances had been made to the provinces in an amount exceeding 522 million dollars so that the final payment for 1968 was approximately 22 million dollars.

Table K sets out the details of the cost of in-patient services in 1968 in each of the provinces. It will be noted that the provincial costs shown on the last line of this table are the final in-patient costs reported in Table F. This table shows the amount included or deducted in computing the in-patient costs.

The provincial payments to federally-owned hospitals are shown in section 2 of Table K. These are payments for insured in-patient services rendered to insured persons in hospitals operated by the Departments of Veterans Affairs, National Defence and National Health and Welfare.

When insured services are furnished to a person in respect of an injury or disability, where such person is legally entitled to recover the cost of such services from some other person by way of damages, the hospital account is paid by the provincial authority, and action is taken to recover the cost from the responsible third party. The amounts so recovered in respect of insured in-patient services are shown in section 5 of Table K.

(g) Comparative Data

It has been explained previously that essential parts of the formula for the payment of contributions to the provinces are the per capita cost of in-patient services in the provinces, and the per capita cost of in-patient services in Canada. For the final calculation of the federal contribution, these per capita costs are based on actual shareable costs as defined in the Hospital Insurance Regulations. In making comparisons with the amounts of the final contributions as set out in earlier reports to Parliment, it should be remembered that, for the calendar year 1959, only seven provinces participated in the joint program for the whole of the calendar year, Nova Scotia and Ontario having commenced on January 1, 1959. Insofar as the calendar year 1958 was concerned, only the original five provinces were participating (Newfoundland, Manitoba, Saskatchewan, Alberta and British Columbia) and these joint programs only commenced on July 1st of that year. Commencing January 1, 1965, the method of payment to the province of Quebec was subject to a special agreement made under the terms of the Established Programs (Interim Arrangements) Act so that while the shareable costs in Quebec were determined in the same manner as for the other provinces, the resulting contribution was not made under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, but was included in calculating the adjustment made by the Department of Finance.

Table L shows the per capita cost of in-patient services and the percentage increase of these per capita costs over the previous year, by province, for the calendar years from 1964 to 1968 inclusive. The per capita costs shown for 1968 are based without exception on the shareable in-patient costs in all provinces, and show a national per capita cost of \$73.52. This represents and increase of 17.7% over the national per capita cost for 1967 which was \$62.47. This cost, in turn, represented an increase of 13.2% over the per capita cost for 1966 which was \$55.19.

Table M shows the final cost of in-patient services for the calendar years from 1964 to 1968 inclusive, by province, and it also shows the percentage increase over the previous year for each cost figure. The amounts shown for the calendar year 1968 were, in all instances, the actual shareable costs as defined in the Hospital Insurance Regulations and the total amount of more than \$1,516 million represents an increase of 19.7% over the final cost for 1967. The final cost for 1967, which amounted to some \$1,267 million, was 15.4% more than the final cost in 1966.

2. Advisory Committee on Hospital Insurance and Diagnostic Services

The Advisory Committee held two meetings during the year under review, one on May 26 and 27 and the other on November 16 and 17, 1970.

At the Twenty-First Meeting of the Advisory Committee held at Hôpital Notre-Dame, Montreal in May 1970, various reports were presented on such subjects as the Committee on Cost of Health Services, National Seminar for Directors of Nursing, evaluation of the Quarterly Hospital Information System and the Symposium on computer applications in the health field. On the question of the inclusion of hostel services under the Hospital Insurance Program, all provincial representatives agreed that this matter should be explored. It was also recommended that a review be made to look at cost savings in existing programs and in alternative methods of delivering health care services in the future.

At the Twenty-Second Meeting of the Advisory Committee held in Ottawa in November 1970, the members approved three resolutions dealing with financial incentives, hostel operating expenditures, and standardization of rates for in-patient and out-patient services. Other subjects were discussed such as portability of retirement benefit plans, listing of private facilities for diagnostic services, and the United States proposal for payment of hospital and medical services provided in Canadian hospitals for U.S. border residents under U.S. Medicare.

The Sub-Committees on Quality of Care and Research, and Finance, met during the year as did the working parties on insurance in hospitals, capital and maintenance costs, Quarterly Hospital Information System, Hospital Terminology and Job Titles, to study the Department of Dietetics, evaluation of laboratory equipment, nursing service staffing and to review the recommendations of the National Symposium on Computer Applications in the health field.

Federal-provincial meetings were held by the consultants in nursing, pharmacy, and dietetics, during the year under review.

3. Activities of the Directorate of Hospital Insurance and Diagnostic Services

(a) Administration

The administrative responsibilities related to the Hospital Insurance and Diagnostic Services Program may be summarized as follows:

- the assessment and calculation of shareable costs and the processing of advance and final payments to the provinces under the Act;
- the preparation of amendments to the federal-provincial Hospital Insurance agreements as required;
- 3) the assessment of hospitals to determine their eligibility under the Act;
- 4) the production of information material, such as reports and manuals, for use by governments and other agencies;
- 5) the evaluation of provincial hospital insurance plans in relation to national needs, and the provision of advice to the provinces on the development of their hospital insurance plans;
- the continuing evaluation, analysis, and development of the federal program to meet changing conditions and priorities;
- 7) the processing of claims submitted under the Hospital Insurance Supplementary Fund.

(b) Consultative Services

One of the major responsibilities of the Directorate has been to assist the provinces in improving the standards of care and efficiency of the hospitals in Canada. To this end, the Directorate has continued to make available the services of consultants in Hospital Administration, Medical Administration, Hospital Accounting, Nursing and Dietetics and they have assisted in improving the delivery, quality and efficiency of hospital care services as part of the total health care delivery system. The consultants' services are available to Federal departments, the Provinces and, at their request, to individual hospitals and to other health agencies.

During the year, the consultants carried out studies on a multi-disciplinary team basis in a number of Canadian hospitals with particular reference to the improvement of patient care services and efficiency by making more effective utilization of hospital personnel. The consultants also continued to carry out a variety of individual consultative assignments in their respective professional areas of activity. They have worked very closely with the directors of hospital insurance programs in the Provinces, providing leadership in developing new operational methods and assisting hospital personnel in implementing these methods.

All of the consultants were members of Working Parties established as a result of the recommendations arising from the Task Force Reports on the Cost of Health Services in Canada. They were also involved in the operational implementation of the Task Force recommendations as part of their on-going consultative activity.

The consultants have chaired and participated in national committees, Federal-Provincial Consultants meetings and working parties, and have given leadership in their respective fields through taking part in conventions, by giving major addresses, by conducting seminars and educational workshops and in lecturing at various universities and to health associations.

There is good liaison between the consultants and the research members of the Directorate in order to maintain a close relationship between the development of applied research projects and the current operating needs of hospitals.

(c) Hospital Services Study Unit

The interests of the Department of National Health and Welfare in:

- establishing the feasibility of instituting a life time individual health numbering system for Canadians;
- delineating the resources required to establish a universal identification system for health purposes

have been furthered by the demonstration project to assign a Social Insurance Number to all residents of the Province of Prince Edward Island. One hundred and eight thousand residents were registered, of which 46,000 carried existing Social Insurance numbers and 62,000 were new applications. Registration costs for this demonstration project were less than \$1.00 per capita. It has been concluded that the methodology is fundamentally sound. A number of indications for potential improvements have also been suggested by the project.

Resolutions arising from the National Symposium on Computer Applications in the Health Field were studied and recommendations were made upon them. Briefly, the resolutions which were considered were proposals:

- to set up an information and abstracting service;
- to collect and disseminate data on all health computer projects in Canada;
- to form an interdisciplinary computer project evaluation group;
- to convene a meeting of all health educational bodies to propose inclusion of communication and information science courses in health science curricula, and;
- to form a national committee to establish computer application priorities in the health field.

Two projects involving nurse practitioners performing in extension of physicians' services were launched.

The First National Conference on Research in Nursing Practice was held in Ottawa in February 1971. The Nursing Research Consultant of the Unit participated in this conference.

The two consultants of the Unit have been active in providing consultation services upon request, for proposed and/or on-going applied research projects, as well as encouraging and supporting the development of research into areas of high priority.

(d) Hospital Insurance Supplementary Fund

The Hospital Insurance Supplementary Fund was established in 1966-67 for the payment of hospital insurance claims for residents of Canada who, through no fault of their own, ceased to be eligible for and entitled to insured services under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. Disbursements under this Fund were as follows:

Provincial Contributions 1966-71 Federal Contributions 1966-71			\$ 61,812.00 61,812.00
			\$123,624.00
Payments:	1966-67	\$ 241.75	
	1967-68	15,908.18	
	1968-69	12,341.43	
	1969-70	27,634.80	
	1970-71	30,929.84	\$ 87,056.00
Balance in	Fund — April	1, 1971	\$ 36,568.00

PART II - HOSPITAL STATISTICS

This part of the report describes and analyzes the operations of hospitals, and reviews the other facilities, listed in hospital insurance Agreements under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act. Mental hospitals, tuberculosis sanatoria, and institutions primarily providing custodial or domiciliary care are specifically excluded from cost sharing arrangements under the terms of the Act and their services are not included here.

All hospitals listed in hospital insurance Agreements (hereafter referred to as "listed hospitals") are required to submit annual reports to the provincial hospital authorities who forward them after edit to the Department of National Health and Welfare for tabulation. Most of the material which follows is derived from this source, supplemented as necessary with data supplied by the provincial plans.

The content of the reporting form was revised for the year 1969 to reflect the changes which have occurred in recent years in many aspects of hospital operation. As a result of the amendment in the reporting form, considerable information has become available for the first time which is not only of immediate interest, but which will be a basis for trend analyses as the experience of future years unfolds. On the other hand, the restructuring of the reporting form has resulted in some impairment of the direct comparability between data for 1969 and earlier years. Much more new material is available in addition to that included here, and increasing emphasis will be placed on these new statistics in future reports as comparative data are built up.

The focus of this report is the calendar year 1969 but some historical comparisons are also provided. The year 1961 is mainly used for comparative purposes, being the first year in which all the provinces and territories participated in the program. Appendix tabulations (noted in parentheses) are provided to furnish greater detail than can conveniently be included in the text tables. Many appendix tables also show data for additional years.

1. Hospitals and Other Facilities

(a) Number of hospitals, facilities and beds

Hospital insurance agreements listed 1,277 hospitals and 72 other facilities in Canada at December 31, 1969. In addition there were three listed hospitals located in the United States close to the Canadian border, but these were disregarded in the compilation of this report.

TABLE 1

Number of Hospitals and Other Facilities Listed in Hospital Insurance Agreements at December 31, Canada, 1961 – 1969

Year	Number of	f Hospitals	Number of Other
	Listed	Reporting	Facilities Listed
1961	1,340	1,311	26
1962	1,305	1,282	33
1963	1,291	1,291	35
1964	1,313	1,295	34
1965	1,290	1,277	47
1966	1,293	1,281	48
1967	1,298	1,285	47
1968	1,297	1,279	63
1969	1,277*	1,259**	72

^{*} Excludes three listed hospitals in the United States of America.

Table 1 shows the number of listed hospitals and other facilities in Canada for each year since 1961. The number of other facilities has almost tripled during this period whereas the number of listed hospitals has declined slightly.

Of the 1,277 listed hospitals, 18 did not report on any of their activities but these were mainly small hospitals providing a relatively limited volume of in-patient care. The services provided by these hospitals would not influence the national totals to any significant extent and their omission may be disregarded for practical purposes. Due to differences in the organization of financing and range of services provided by individual hospitals, not all hospitals are included in every report of specific activities.

The 72 other facilities listed in 1969 included clinics, medical centres, laboratories, radiological facilities, Red Cross blood depots, and a diagnostic and research institute.

At December 31, 1969 there were 145,153 beds set up in the 1,259 listed hospitals that reported, which represents and increase of 19.9 per cent over the total for 1961, see Table 2. The increase primarily reflects a response to population growth as the number of beds per thousand population rose only by 0.3 since 1961 which amounts to a percentage increase of 4.5 per cent. The ratio of beds per thousand population continues to differ among the provinces although the range of variance is less than in 1961(A1).

TABLE 2

Number of Beds Set Up in Listed Hospitals Reporting and
Rates per 1,000 Population, Canada, 1961 and 1969

Year	Number of Beds	Beds per 1,000 Population
1961	121,046	6.6
1969	145,153	6.9
Increase 1961 – 1969	19.9%	4.5%

It should be noted that most rates appearing in this report are expressed in terms of "per thousand population". This measure relates to the total population whether insured or not. In some instances, however, it seems more appropriate to express rates in terms of "per thousand insured persons" and in these cases only insured persons are included in the denominator when the rate is calculated. A table showing total, net, and insured population appears in the appendix (A2).

(b) Number of hospitals and beds by status

Listed hospitals are grouped into three categories in the federal-provincial Agreements consisting of: (1) Budget review hospitals whose budgets are subject to review by the provincial hospital authority; (2) Contract hospitals which are private institutions providing insured services under contract with the provincial hospital authority; and (3) Federal hospitals which are owned by the Government of Canada and operated by the Departments of National Defence, Veterans Affairs and National Health and Welfare.

The number of beds in budget review hospitals increased by 28.2 per cent from 1961 to 1969. These hospitals now contain 91 per cent of the beds in all reporting hospitals as shown in Table 3. By contrast, the number of beds in contract and federal hospitals has declined significantly during this period. The distribution of hospitals and beds by status varies among the provinces but budget review hospitals predominate throughout Canada except in the Territories (A3, A4).

TABLE 3

Number of Listed Hospitals, and Beds Set Up in Reporting Hospitals, by Status of Hospital, Canada, 1961 and 1969

Status	1	of Listed pitals			Beds Set Up in g Hospitals	
Hospital	1961	1969	1961	1969	Percentage Distribution 1969	Percentage Change 1961 – 1969
Budget					%	%
Review	937	1,029	103,083	132,134	91.0	+ 28.2
Contract	324	170	7,602	5,231	3.6	- 31.2
Federal	79	78	10,361	7,788	5.4	- 24.8
TOTAL	1,340	1,277	121,046	145,153	100.0	+ 19.9

(c) Number of beds by type of unit

An approximate indication of the use of hospital beds is given by Table 4 which shows their distribution according to the type of unit to which they are assigned by the hospitals. The distribution of beds by unit may not exactly reflect their use because some smaller hospitals do not differentiate beds by use but classify all beds as "general". Furthermore, patients under treatment for chronic conditions may occupy acute care beds or vice versa. An appendix tabulation presents the 1969 data in greater detail (A5).

TABLE 4

Beds Set Up in Reporting Hospitals by Type of Unit, Canada,
1961 and 1969

Type of Unit	Number	Number of Beds	
- Type of ome	1961*	1969	Change 1961 – 1969
			%
Short Term Care:			
Medical-Surgical and other			
Short-Term Care not shown below	69,748	83,536	+ 19.8
Obstetric	13,682	12,716	- 7.1
Paediatric	14,252	17,168	+ 20.5
Psychiatric	3,068	3,864	+ 25.9
Sub-Total, Short -Term Care	100,750	117,284	+ 16.4
Chronic, Convalescent and			
other Long-Term Care	20,296	27,869	+ 37.4
TOTAL	121,046	145,153	+ 19.9

^{*} For the purpose of this table, beds in contract hospitals not distributed by type of unit in 1961 were prorated on the basis of bed allocation in those contract hospitals where the distribution was given.

There has been an increase in all types of beds except obstetrical beds in the period 1961-1969. In absolute terms, the greatest growth was in beds for medical-surgical and other

short-term care which increased by 13,788. In percentage terms, the most rapid growth was in chronic, convalescent and other long-term care beds which increased by 37.4 per cent.

It may be seen that budget review hospitals are predominantly acute care institutions with about 84 per cent of their beds allocated to short-term care units. Contract hospitals by contrast have nearly three-quarters of their beds assigned to chronic, convalescent and other long-term care. Federal hospital beds are assigned approximately 60 per cent to short-term care and 40 per cent to chronic, convalescent and other long-term care, but this distribution includes some beds for custodial and mental health care.

Tabulations of budget review hospital beds by province (A6, A7) show that they are almost entirely assigned to short-term units in Nova Scotia and the Territories. By contrast, Alberta has 20.4 per cent assigned to long-term units, followed by Quebec, Manitoba and Ontario with 18.4, 17.1, and 16.9 per cent respectively.

About 94 per cent of all contract hospital beds are located in Quebec and Ontario, and over three-quarters of these are assigned to long-term care (A8). All contract hospital beds in other provinces are assigned to short-term care.

Beds in federal hospitals are located in all provinces except Newfoundland and Prince Edward Island but are mainly in Quebec, Ontario and British Columbia. An appendix tabulation shows their distribution by type of unit (A9).

A comparison of all listed hospital beds by type per thousand population in each province appears in Figure 1.

(d) Number of beds by size of general hospital

The size of a hospital, expressed as its rated bed capacity, is determined by the provincial authorities using either federal or provincial standards in relation to the free floor area within each room which is usable for bed accommodation. The number of beds set up in a hospital is determined by a count of beds actually available or accommodation of in-patients at December 31 and this may deviate from the rated capacity, depending upon local circumstances.

This subsection deals only with beds in budget review general hospitals. It will be seen from Table 5 that reporting hospitals of this type had 114,018 beds in 1969, which was 79 per cent of all listed hospital beds.

Note that for 1969, teaching hospitals are tabulated as a separate group regardless of size, but as most teaching hospitals are large institutions, they may be regarded as a component of the category of hospitals with 500 beds or more. A teaching hospital for the purpose of this report is defined as a hospital which provides a full range of undergraduate programs to medical students and which is listed accordingly by the Association of Canadian Medical Colleges. The majority of teaching hospitals are located in Quebec and Ontario (A10). In addition to the teaching hospitals shown above there are two specialty hospitals which are classified as teaching hospitals.

The number of beds in small hospitals (with less than 50 beds) has declined absolutely in the period 1961 to 1969. Also the number of beds in hospitals with less than 200 beds has declined relatively in the same period. In 1961 these hospitals contained 44.4 per cent of budget review general hospital beds but only 34.8 per cent in 1969.

The change in distribution of beds set up illustrates the trend toward larger-sized institutions within the hospital system which has paralleled the increasing urbanization of Canada's population. The total increase in the groups exceeding 200 beds has been about 50 per cent in both the number of hospitals and the number of beds, with the bulk of the increase in beds arising in the largest hospitals including teaching hospitals.

FIGURE 1

Number of Beds Set Up in Listed Hospitals Reporting by Type as at December 31, 1969 per Thousand Population*

Newfoundland Prince Edward Island		Popu	Population	Beds per Thousand Population
Newfoundland Prince Edward Island	Short-		Long. Term	Total
Prince Edward Island	5.4	-	0.5	5.8
	5.5		4.0	6.1
Nova Scotia	, o		0.4	9.9
New Brunswick	99		9.0	7.1
Quebec	6.4		1.5	6.4
Ontario	4.8		4.	8,9
Manitoba	6.5		5.3	7.2
Saskatchewan	7.3		0.7	8.0
Alberta	7.3		1.9	9.2
British Columbia	5.3			6.5
Yukon	9.0		9.0	9.6
Northwest Territories	12.8	*	* *	12.8
CANADA	5.6		1.3	6.9

17

TABLE 5

Number of Budget Review General Hospitals Reporting and Beds
Set Up Therein, Canada, 1961 and 1969

		nber of Number Percentage Percentage					
Size of Hospital (Rated Bed Capacity)	Number of Hospitals Reporting		Number of Beds Set Up		Percentage Distribution of Beds Set Up		Percentage Change in Beds Set Up
	1961	1969	1961	1969	1961	1969	1961 – 1969
ALTERNATION OF THE PROPERTY OF					%	%	%
1 - 24	273	237	4,757	4,045	5.2	3.5	- 15.0
25 - 49	196	201	7,997	7,313	8.8	6.4	- 8.6
50 - 99	134	144	9,957	10,311	10.9	9.0	+ 3.6
100 - 199	124	131	17,800	18,136	19.5	15.9	+ 1.9
200 - 299	45	66	10,609	15,769	11.6	13.8	+ 48.6
300 - 499	40	53	15,248	19,816	16.7	17.4	+ 30.0
500 +	33	22	24,751	14,542	27.2	12.8)	
)	+ 56.1
Teaching	*	35	*	24,086	*	21.1)	
TOTAL	845	889	91,119	114,018	100.0	100.0	+ 25.1

^{*} Teaching hospitals not tabulated separately prior to 1969.

The increase in the number of large institutions stems from three sources: hospital mergers; the construction of new large hospitals; and the enlargement of existing institutions. Hospital construction and expansion were promoted by assistance under the Hospital Construction Grant Program in the period 1948 to 1970, and, since 1967, under the Health Resources Fund Act.

Larger active treatment hospitals are generally better equipped and staffed with more highly trained personnel and provide a more complex type of patient care. This level of service is more costly than care in smaller institutions with fewer resources; indeed analyses of hospital per diem costs have consistently shown higher costs in larger institutions. One result of the trend to larger hospitals has therefore been an increase in the average per diem cost of hospital

Hospital size reflects population distribution among other factors. Although the national pattern of hospital size is not found in those provinces with proportionately larger rural populations, there is generally a tendency toward larger hospitals throughout the country (A11, A12).

2. Hospital Services

(a) In-patient services

(i) Admissions and separations (adults and children)

There were almost 3.4 million admissions of adults and children to reporting hospitals in 1969. This represents a continuation of the upward trend in the absolute number of admissions which has prevailed for some years.

The number of admissions was up 1.8 per cent over the previous year. About 1.5 per cent could be attributed to population growth, the remainder represented a small increase in per capita utilization.

It may be seen from the appendix tabulation (A13) that the number of admissions per thousand population increased in almost all provinces in 1969. The increase in some provinces was quite pronounced. The low increase in the national per capita rate reflects a significant decrease in the province of Quebec. This appears to be the effect of a withdrawal of services by radiologists in Quebec between August and November 1969. Short-term care hospitals in the major cities of Montreal and Quebec were unable to sustain their regular workload during this period.

The number of separations closely paralleled the number of admissions. Separations, which include both discharges and deaths of in-patients, have overall been slightly below the number of admissions during the past several years (A14). This imbalance arises from the growth in bed capacity of listed hospitals which permits a larger average daily census of in-patients to be maintained.

(ii) Days of care (adults and children)

This report contains two measures of the utilization of hospital services by adults and children.

The first measure, the specific rate for insured in-province hospital care, is based upon the number of days of insured in-patient care received by patients from hospitals of their province of residence. The number of insured care days is divided by the number of insured persons in thousands. This measure which excludes insured care received from out-of-province hospitals understates the total amount of in-patient services provided to the insured population. Nevertheless it provides a reasonable indication of hospital utilization trends within a province during a period of time, although inter-provincial comparisons are not valid.

The number of insured patient days increased by 1.2 per cent in 1969 relative to 1968 but this was less than population growth and as a result insured days per thousand insured population declined slightly from 1,918 to 1,912 days (A15, A16).

The second measure, the general rate of hospital utilization, includes all patient days, whether insured or not, provided by listed hospitals. This measures includes care provided to residents of other provinces and other countries but care obtained by Canadian residents outside Canada is excluded. The rates are calculated in relation to the total provincial population.

The number of patient days per thousand population was 1,952 in 1961. The rate then rose to about 2,000 and was relatively stable for several years at this level prior to 1968 when it rose to 2,039. In 1969 it declined slightly to 2,032 (A17).

A divergence of patient days per thousand population continues among the provinces with rates ranging from 1,600 in Newfoundland to 2,514 in Alberta. There is a high positive correlation between the general rate of utilization and the ratio of beds to population. For example, Alberta and Saskatchewan which ranked first and second in bed supply per 1,000 population among the provinces also ranked first and second in patient days per 1,000 population. Similarly, Prince Edward Island and Newfoundland ranked 9 and 10 respectively in bed supply as well as in patient days per 1,000 population (A1, A20).

Table 6 shows the number of patient days in 1961 and 1969, distributed according to responsibility for payment. Additional tabulations are included in the appendix (A17, A18, A19). Provincial plan days comprising almost 93 per cent of total days in 1969, include only insured services received from hospitals within the patient's province of residence. Days charged directly to patients because the hospital stay was not approved by the plan appear under Insured residents care not responsibility of provincial plan. It will be seen that unapproved days in 1969 were more than double the 1961 total

although they have tended to decline in recent years. Under *Uninsured residents of province* are days charged directly to residents of the province in which the hospital is situated, being services to residents who are not insured under that province's plan. Out-of-province care, whether insured or not, is shown under *Non-residents of province*. This category also includes services for residents of other countries. The categories *Workmen's Compensation Board* and *Government of Canada* include all patient days charged by the hospitals to these agencies regardless of the patient's residence or insurance status. Figure 2 compares the percentage distribution of patient days in 1961 and 1969 by responsibility for payment.

TABLE 6
Number and Percentage of Patient Days for Adults and Children in Reporting Hospitals by Responsibility for Payment and Rates per 1,000 Population, Canada, 1961 and 1969

D ddy C D	Number of I	Per Cent of Total Patient Days		
Responsibility for Payment	1961	1969	1961	1969
Provincial Plan*	31,247,844	39,717,355	% 87.8	% 92.8
Insured residents, care not responsibility of provincial plan Uninsured residents of province Non-residents of province** Workmen's Compensation Board Government of Canada Undistributed patient days	145,998 301,748 472,450 584,703 2,226,079 620,495	303,808 174,451 672,181 563,027 1,369,927	0.4 0.8 1.3 1.6 6.3	0.7 0.4 1.6 1.3 3.2
TOTAL	35,599,317	42,800,749	100.0	100.0
Rate per 1,000 Population	1,952	2,032		

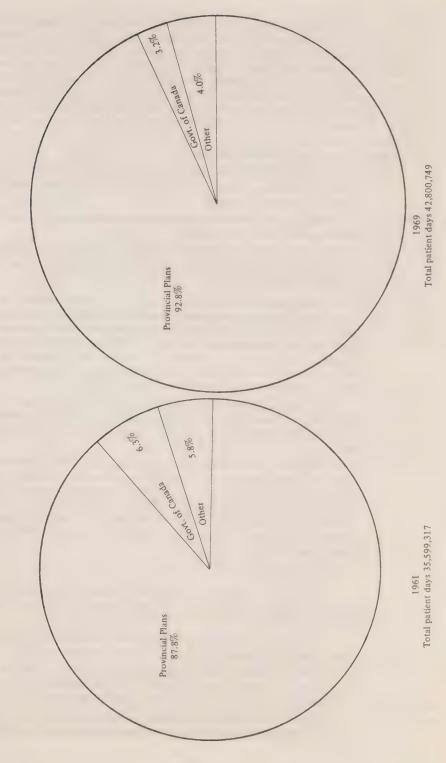
^{*} Patient days charged to the hospital insurance plan of the province in which the hospital is located.

The number of days which were the responsibility of the provincial plans increased more rapidly between 1961 and 1969 than total patient days. Provincial plans days increased by about 8.5 million, whereas total patient days increased by 7.2 million. This difference, in part, reflects the increasing percentage of the population insured in 1969 compared to 1961. In 1961 over 350,000 eligible persons in provinces with a premium system were not insured but in 1969 the total was less than one-half of this number (A2). Nationally, in 1969, 92.8 per cent of all patients days represented insured care provided by the plans within the province. In addition the plans covered some portion of the 1.6 per cent of total patient days provided to non-residents representing insured care received from hospitals outside the province. There were some variations among provinces but the plans covered over 90 per cent of patient days throughout Canada except in the territories.

Budget review hospitals accounted for 91 per cent of all patient days in 1969; contract hospitals for about four per cent; and federal hospitals for five per cent (A20). The proportion provided by budget review hospitals continues to increase slightly from year to year as contract and federal hospitals jointly provide a declining proportion of all patient days.

^{**} Patient days charged directly to a non-resident of the province in which the hospital is located, or to the plan of another province.

FIGURE 2
PERCENTAGE DISTRIBUTION OF PATIENT DAYS IN LISTED HOSPITALS BY RESPONSIBILITY FOR PAYMENT, 1961 AND 1969



About 70 per cent of total patient days continued to be provided in standard ward accommodation and 30 per cent in private and semi-private rooms. This ratio has changed little since 1961. Budget review hospitals provided about 70 per cent of their patient days in standard ward accommodation. Contract hospitals, on the other hand, provided over half their patient days in private and semi-private rooms. Federal hospitals reported 100 per cent of their patients days in standard wards. On a provincial basis, the percentage of patient days in standard wards of budget review hospitals ranged from 59.2 per cent in Quebec to 90.6 per cent in Saskatchewan and 100 per cent in the Territories (A21, A22).

(iii) Length of stay (adults and children)

The average length of stay referred to in this subsection is calculated by dividing the number of persons separated form hospitals during the year into the number of days they spent in hospital since admission.

The average length of stay in all hospitals was 12.4 days in 1969. This level has been virtually constant since 1963 (A23).

The length of stay calculated for all budget review hospitals rose slightly as a result of the increased length of stay in chronic care hospitals. The length of stay also increased in contract and federal hospitals.

Among provinces the length of stay in all hospitals varied from 14.0 days in Quebec to 9.8 days in Prince Edward Island and was even shorter in the Territories (A24). This variation does not necessarily mean that comparable in-hospital treatment involved a longer stay in some provinces than others. Many other factors contributed to this situation, for example: the substitution of other forms of treatment e.g. out-patient services; differences in the age/sex composition of population; differences in population density and distribution; and availability of long-term care beds.

If budget review general hospitals are considered separately, there is a noticeable difference in the length of stay between the four western provinces on the one hand and the central and Atlantic provinces on the other (A25). This pattern has existed for some years.

The national average length of stay increased with the size of budget review general hospitals in 1969, ranging from 7.4 days in hospitals having a capacity of fewer than 25 beds, up to 12.1 days in teaching hospitals (A26). This pattern also tended to prevail on a provincial basis, although it was not completely applicable in all provinces. The more extended stay in larger hospitals is partly attributable to the fact that these hospitals usually have facilities for treatment of more complex conditions which tend to require a longer hospital stay.

(iv) Percentage occupancy

Occupancy is a measure of the degree of utilization of available beds during the year. It is the ratio of the average daily patient census to the number of available beds expressed as a percentage.

The occupancy calculated for all budget review hospitals was 81.0 per cent in 1969. It has tended to fluctuate around this level for most of the 1960's (A27).

In budget review general hospitals, occupancy was 79.4 per cent. The level varied from province to province and ranged from 71.8 per cent to 85.6 per cent in the neighboring provinces of Alberta and British Columbia respectively (A28).

Chronic and convalescent hospitals generally have a higher rate of occupancy than budget review general hospitals, although some exceptions can be noted among the provinces (A28).

In budget review general hospitals, the occupancy rate has tended to change more over the years in some provinces than in others (A29). Occupancy tends to increase with hospital size. Hospitals with fewer than 25 beds had a national occupancy rate of 60.9 per cent while the rate for teaching hospitals was 84.4 per cent (A30). This pattern also tended to appear provincially, although, as might be expected, there were some exceptions. A number of reasons might be suggested for the higher occupancy rate in larger hospitals. Larger hospitals offer a more comprehensive range of service and draw patients from outlying as well as adjacent communities. Waiting lists for certain services exist at some larger hospitals, reflecting, in part, patient preference for treatment at larger institutions. In addition, patients in the larger hospitals have a longer average length of stay, consequently the bed turnover rate is lower. This means that potential delays between the discharge of one patient and the admission of the next occur less frequently.

(v) Bed turnover

Bed turnover rates indicate the average number of patients admitted per bed each year. They are obtained by dividing the number of beds set up into the number of admissions of the hospital. The average for Canada was 28.1 admissions per budget review general hospital bed in 1969, 1.5 per budget review chronic hospital bed and 6.9 per budget review convalescent hospital bed (A31). Among budget review general hospitals there were pronounced differences in some provinces with rates ranging from 19.3 to 32.5 (A32). It must be kept in mind that several factors can influence these rates. For example some general hospitals have wards or wings providing long-term care. Another factor is the method of handling one day stay cases. Some provinces regard these as in-patient services whereas other provinces may regard all or some as out-patient services.

(vi) Bed turnover interval

The bed turnover (or vacancy) interval is a measure of the average number of days that beds are vacant following the separation of one patient until the admission of the next. It is calculated by dividing the number of admissions into the number of unoccupied bed days. The statistic can be visualized easily, and if it is considered in conjunction with the average length of stay, it is more meaningful than percentages as a basis of first comparisons. It is, of course, influenced by the inclusion or exclusion of single day stays among other factors.

For budget review hospitals in 1969, the interval was 2.7, 11.9, and 8.2 days for general, chronic and convalescent hospitals respectively (A33).

There was a fairly wide variation among the provinces in respect to budget review general hospitals by bed capacity (A34). Disregarding hospitals with fewer than 25 beds the interval ranged from 0.4 days to 5.1 days (excluding the territories).

(vii) Newborn care

Information concerning hospital care for newborns has not been included in the previous subjections.

The number of newborn separations increased by 1.4 per cent in 1969 relative to 1968. This marks the reversal of a decline in the number of separations which has prevailed in Canada since 1962 (A35).

The average length of stay declined to 6.6 days which represents its lower level since 1962. The average length of stay continues to vary among the provinces ranging from 5.7 days in New Brunswick to 7.3 days in Alberta (A36).

Out-patient services

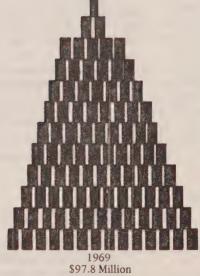
Minimum standards of in-patient care are laid down in the Act as a condition for cost sharing. The range of in-patient services covered by the various provincial plans has consequently been relatively uniform throughout the country and throughout the decade. The coverage of out-patient services on the other hand is optional, and provinces are free to determine what range of services, if any, they may choose to provide. As a result, initial out-patient coverage under the hospital insurance program varied widely from province to province.

In recent years, however, there has been a tendency for virtually all provinces to extend the range of their insured out-patient services and most provinces now cover a fairly comprehensive range of services on an out-patient basis. In addition to this extension of coverage there has also been a tendency for out-patient service volumes to expand rapidly. These two trends have produced a sharp increase in the cost of out-patient care. The cost in 1961 was almost \$6.5 million. Final costs for 1969 have not yet been determined but it is likely that they will be in the region of \$98 million as shown in Figure 3.

FIGURE 3

COST OF INSURED HOSPITAL OUT-PATIENT SERVICES. 1961 AND 1969 (PRELIMINARY)

Each block represents \$1 Million



(Preliminary)



Among many probable reasons for the increase in range and quantity of out-patient services are two major factors; public demand and hospital operating economy. Public demand reflects growing acceptance of the hospital function as a provider of out-patient services. Increasing transience of the urban population no doubt contributes to this situation by impeding the development of traditional physician-patient relationships. The public appears to appreciate the availability of service on a 24-hour daily basis backed by comprehensive diagnostic facilities and trained personnel, and is using out-patient services more frequently. Hospital operating economies are also being achieved through the provision of services on an out-patient basis which would otherwise require the occupancy of hospital beds.

Comparable statistics for out-patient services in 1961 and 1969 are not available, but in view of the probable fifteen-fold cost increase previously mentioned, it is certain that the greater out-patient service volume has added significantly to the work loads of hospital personnel, particularly those providing nursing, laboratory, radiology, physiotherapy, occupational therapy and other out-patient services.

Medical care programs under the Medical Care Act have now been established in all provinces. The provinces, at their option, may share the cost of diagnostic services under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, under the Medical Care Act, or under both Acts. Under the latter option the cost of individual services is only shared once under one Act or the other. No significant shift of diagnostic services from hospital insurance to medical care insurance has yet been noted.

3. Hospital Patients

The information contained in this section is gathered by the Department of National Health and Welfare from the provincial hospital authorities. The co-operation of the provinces in preparing this material and making it available is a positive contribution toward an understanding of the function of the Canadian hospital system.

There are a few minor differences among the provinces in their handling of data on patients and services for statistical purposes, but these variations are unlikely to have any practical adverse effect upon the quality of the reporting.

(a) Utilization by age and sex

The pattern of hospital utilization for the population by age group can be stated simply. It is high during the initial years of life, falls sharply through childhood and the early teen years, and then rises continuously with ensuing years to reach a peak in old age. This pattern applies equally to separations (and consequently admissions), days since admission and length of stay.

In 1969 there was no significant shift in utilization rates by age group from the pattern of preceding years except that the average length of stay was slightly shorter for most ages (A37). A similar comment applies to utilization rates by age and sex (A38).

(b) Utilization by length of stay intervals

A tabulation of separations and patient days since admission by duration of stay is not yet available for 1969, however this will be published later and may be obtained on request.

(c) Utilization by diagnoses

Commencing in 1969, the hospitals adopted a revised diagnostic coding classification, the Eighth Revision, International Classification of Diseases, Adapted for Use in the United States. (U.S. P.H.S. Publication No. 1693). As a result of this change, the morbidity tabulation for 1969 is not comparable with data of earlier years. Separations, patient days since admission, rates per thousand population, and average length of stay by broad diagnostic categories for Canada excluding the Northwest Territories appear in the appendix (A39). Tabulations showing morbidity data in greater detail will be available on request in a separate report to be published later.

4. Operating Expenditures of Budget Review Hospitals

(a) Total, per capita, and per patient-day expenditures

The expenditures outlined in this section relate only to budget review hospitals, as other hospitals are not required to report financial data. Budget review hospitals in 1969, as mentioned previously, accounted for over 90 per cent of all patient days provided by listed hospitals. The trends in budget review hospital expenditures are therefore representative of the trends in the total expenditures of all listed hospitals.

The operating (or revenue fund) expenditures of budget review hospitals are greater than the cost of insured services. Revenue fund expenditures include the cost of providing uninsured care. They also include items specifically excluded from cost-sharing under the Act and Regulations such as interest on capital debt and depreciation on land, buildings and major equipment. This section analyses the revenue fund expenditures of budget review hospitals as a proxy for the cost of insured care in all listed hospitals because the latter cannot be broken down readily into its various components.

The revenue fund expenditures of budget review hospitals amounted to almost \$1,964 million in 1969 (A40), representing an increase of 14.0 per cent over the 1968 total. This annual increase is noteworthy in two respects. It is not only the lowest percentage increase since 1966, but it also marks the reversal of a well established trend. For the five year period ending in 1968, annual percentage increases had been higher each year, but in 1969 this trend was reversed. The rate of escalation dropped from 16.5 per cent in 1968 to 14.0 per cent in 1969. In financial terms this decline of 2.5 per cent in the rate of increase represents a saving in relation to the established trend of over \$43 million. It is not possible at this time to provide a detailed explanation of this reversal, but it would appear that the attention focussed on health care expenditures by the Committee on the Costs of Health Services has motivated many interested organizations and persons to become more conscious of the cost problems of health care in general and hospital care in particular.

Expenditures increased in all provinces in 1969 compared to 1968 but the rate of increase was greater in some provinces than in others, ranging from 6.5 per cent in Newfoundland to 16.8 per cent in British Columbia (reflecting in part that province's rapid population growth). The increase of expenditures on an annual basis can be influenced by many factors including the establishment of new facilities, retroactive wage and salary increases, or the introduction of new cost control techniques. The average annual rate of change for the period 1961 to 1969 gives a better indication of trend. During this period expenditures in virtually all provinces increased by ten to fifteen per cent annually. One may more fully appreciate the magnitude of this exponential rate of growth by noting that expenditures double every five years with a fifteen per cent growth rate, every 7-1/2 years with a ten per cent growth rate.

Factors contributing to the increasing cost of hospital care are sufficiently interrelated that they cannot be readily isolated. No attempt is made here to evaluate individual determinants of cost changes but it may be noted that they can be grouped into four broad categories: (a) population changes; (b) price level changes; (c) changes in per capita utilization of hospital services; and (d) changes in hospital inputs required to produce each unit of service. The first two factors are external to the hospital system and therefore beyond the control of hospital management, but the latter two are at least partially within the control of physicians, hospital administrators and other hospital personnel.

Table 7 indicates that revenue fund expenditures increased by 182 per cent, over the period 1961 to 1969. The effect of population change is largely eliminated by expressing expenditures in per capita terms. On this basis the increase was 144 per cent (A41). Changes in per capita utilization can additionally be eliminated by expressing expenditures per patient-day. On this basis the increase was 120 per cent (A42). This residual is therefore an approximation of the effect of rising price levels and of the need for increased hospital inputs per patient-day

of service. The purchasing power of the dollar as measured by the reciprocal of the Consumer Price Index declined by about 20 per cent from 1961 to 1969. Assuming that this rate of crosion applied also to hospital expenditures, the cost per patient-day in 1969 would have been about \$40.54 in 1961 constant dollars. The remainder or about \$17.50 per day in 1961 terms represents improved and increased inputs per patient-day of service.

TABLE 7

Revenue Fund Expenditures of Budget Review Hospitals,
Canada, 1961 and 1969

Expenditures	1961	1969	Per Cent Increase
Total revenue fund expenditures (\$million)	695.6	1,963.9	%
Revenue fund expenditures per capita (\$)	38.14	93.25	144
Revenue fund expenditures per patient-day (\$)	23.01	50.67	120

A patient-day of care in 1961 was not the equivalent of a patient-day of care in 1969 however. There have been extensive changes in the types and intensity of care during this period and the requirement for increased and improved inputs per patient-day under these dynamic conditions must be kept in mind.

It should be emphasized that the foregoing paragraph is not intended to be an analysis of hospital cost increases. A detailed analysis would have regard to many other variables, for example the age-sex, rural-urban and the regional distributions of the population as well as the increased scope of hospital programs (out-patient, rehabilitation, home care, educational services, etc.).

(b) Expenditures by type of account

Over seventy per cent of the revenue fund expenditures of all budget review hospitals in Canada in 1969 represented payments for salaries and wages. This is a higher percentage than in previous years, reflecting, *inter alia*, the inclusion of a greater proportion of medical staff remuneration, some of which was formerly included in "other expense".

Table 8 indicates changes in the percentage distribution of total expenditures compared to 1961. In 1969 salaries and wages comprised a larger percentage of the total; medical and surgical supplies required almost the same percentage; while drugs, raw food and other expenses (fuel, electricity, depreciation, interest paid, etc.) declined in percentage terms (A43, A44). Figure 4 illustrates these changes in absolute terms.

Among the provinces there were considerable differences in the distribution of expenditures. For example, wages and salaries in Quebec accounted for nearly 75 per cent of total expense, but in Newfoundland for less than 60 per cent.

The cost of medical staff remuneration was over \$81 million or 5.9 per cent of total gross salaries, wages and remuneration. Payments to interns, residents and students were over \$51 million or 3.7 per cent. Other salaries and wages amounted to \$1,250 million or 90.4 per cent (A45, A46).

REVENUE FUND EXPENDITURES (IN MILLIONS OF DOLLARS) BUDGET REVIEW HOSPITALS, 1961 AND 1969 FIGURE 4

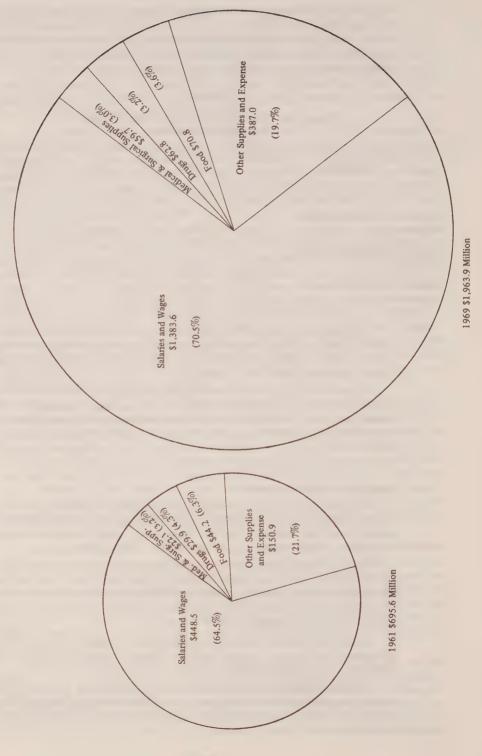


TABLE 8

Percentage Distribution of Revenue Fund Expenditures of Budget
Review Hospitals by Type of Account, Canada, 1961 and 1969

Type of Account		ge of Total ditures
	1961	1969
	%	%
Salaries and Wages	64.5	70.5
Medical and surgical supplies	3.2	3.0
Drugs	4.3	3.2
Raw food	6.3	3.6
Other expenses	21.7	19.7
TOTAL	100.0	100.0

Expenditures per patient-day have also been tabulated (A47). A number of differences may be noted among the provinces but these are not reviewed in this report.

(c) Expenditures by type of service

Expenditures, excluding medical and surgical supplies and drugs, are tabulated by broad service categories. For Canada as a whole, 41.5 per cent is represented by general services (general administration, dietary, laundry, linen, housekeeping, plant operation etc.). Nursing services constitute 36.1 per cent; special services (laboratory, radiology, pharmacy, organized out-patient departments, etc.) 16.8 per cent; and educational services 5.6 per cent (A48, A49).

5. Hospital Personnel

(a) Number of personnel by type

Salaries and wages continued to constitute an increasing segment of budget review hospital expenditures in 1969. It is consequently not surprising to find that the number of hospital personnel has increased in the period 1961-1969, not only absolutely, but also relative to population and to the days of care provided by hospitals.

Table 9 shows that the number of full-time personnel in reporting hospitals increased by 44.2 per cent over the period 1961 to 1969. For part-time personnel the increase was 104.4 per cent. In terms of full-time staff equivalents, when two part-time personnel are taken to represent one full-time equivalent, the increase was 47.3 per cent. The total number of personnel increased from 3.16 per cent of the total civilian labour force in 1961 to 3.79 per cent in 1969. Full-time equivalent personnel have increased by 27.5 per cent relative to population and by 22.5 per cent relative to patient-days. Each patient-day in 1969 therefore required over one-fifth more labour input than a day of care in 1961.

During the period 1961-1969 there were many changes in the hospital milieu, some tending to increase, and others tending to decrease hospital personnel requirements.

One obvious factor contributing to increased personnel requirements is the growth of out-patient services, but it is not possible at this time to determine precisely the effect of increased out-patient volumes on staff requirements.

Another factor relates to the increased use of advanced and far more complex medical procedures. These procedures require not only additional personnel but also more highly skilled personnel to support the physician in the provision of top-quality patient care.

TABLE 9
Personnel in Listed Hospitals, Canada, 1961 and 1969

m cn	Number o	of Personnel	Percentage
Type of Personnel	1961	1969	Increase
			%
Full-time personnel	186,072	268,311	44.2
Part-time personnel	20,153	41,202	104.4
Total personnel	206,225	309,513	50.1
Full-time equivalents*	196,148	288,912	47.3
Full-time equivalents per 100,000 population	1,075.5	1,371.8	27.5
Full-time equivalents per 100,000 patient-days	551.0	675.0	22.5

^{*}Two part-time personnel assumed to be one full-time equivalent.

In addition there has been a trend to decrease the number of working hours per week of full-time staff and to grant more vacation time and educational leave. These factors among others have tended to increase staff requirements per patient-day of care.

On the other hand, many developments have tended to reduce the number of hospital personnel. Hospitals have been modernized and improved to achieve full advantage of labour-saving technology. There have also been improvements in hospital planning, organization, and administration.

It might be said that in many respects the modern hospital bears little resemblance to institutions of a generation or even a decade ago. Some hospitals now buy services previously provided by their own personnel, for example, contract laundry and housekeeping services. They are making increasing use of disposable supplies to replace items which require cleaning and sterilization. They are also replacing bulk foods with prepared meals. All these developments tend to reduce staff requirements, but they have apparently failed to offset those factors causing increases in the number of personnel.

An increase in the number of full-time equivalent personnel occurred in most provinces in 1969 compared to 1968 (A50). It can also be seen that some provinces use relatively more part-time personnel than others.

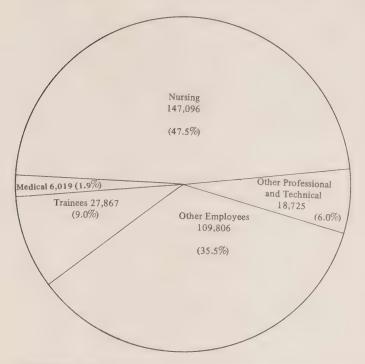
The number of personnel by employment classification appears in Figure 5 and the appendix (A51). Trainees constituted 9 per cent of total hospital personnel in 1969. The number of trainees has declined relatively in recent years reflecting the trend to provide more training for hospital personnel extramurally. Graduate nurses comprising 23.5 per cent of total personnel continue to constitute the largest category of employees. Nursing department staff (excluding trainees) accounted for 47.5 per cent of all personnel in 1969 compared to 40.3 per cent in 1961.

The appendix also contains a listing of personnel by employment category for each province (A52), a percentage distribution (A53) and ratios per 100,000 population (A54).

(b) Hours of work

For budget review general hospitals only, the number of paid hours per patient-day decreased in 1969 relative to 1968, but the hours of students and trainees were excluded in 1969, therefore the comparison with earlier years is distorted (A55).

FIGURE 5
TOTAL PERSONNEL IN LISTED HOSPITALS, 1969



A distribution by service of paid hours in budget review general hospitals shows that 47.0 per cent was allocated to nursing services, 33.6 per cent to general services, 11.9 per cent to special services and 7.5 per cent to educational services. There were, of course, noticeable differences among the provinces (A56, A57).

There were, on average, 14.32 paid hours of work per patient day in budget review general hospitals in Canada in 1969. The largest component was nursing services 6.73 hours, followed by general services 4.81 hours, special services 1.70 hours and educational services 1.07 hours (A58).

Of the paid hours of work in nursing services, 50.8 per cent was provided by graduate nurses, 20.9 per cent by qualified nursing assistants, 6.6 per cent by orderlies and 21.6 per cent by other nursing department staff (A59, A60).



TABLE A
Number of Insured Persons, by Province,
on March 31, 1971

TABLEAU A
Personnes assurées, par Province,
31 mars 1971

PROVINCE Newfoundland Prince Edward Island Nova Scotia New Brunswick	No. of Insured Persons March 31, 1971 Personnes assurées 31 mars 1971 522,000 110,000 754,000 620,000	Advance Estimate of Net Population Première estimation du chiffre net de la population \$22,000 110,000 754,000	Percentage of Persons Insured Pourcentage de personnes assurées 100 100	PROVINCE Terre-Neuve fle du Prince-Édouard Nouvelle-Écosse
	6,009,000	6,009,000	1000	Québec Ontario
	974,000	974,000	100	Manitoba Saskatchewan
	1,633,000	1,633,000	100	Alberta
	2,200,000	2,200,000	100	Colombie-Britannique
Northwest Territories	36,000	36,000	100	Yukon Territoires du Nord-Ouest
	21,425,371	21,606,000	99.2	CANADA

TABLEB

Chiffre net de la population du Canada, par province, selon les estimations augmentation procentuelle sur l'année précédente, 1966 - 1970 du statisticien fédéral et Net Population of Canada as Estimated by Dominion Statistician, Increase over Previous Year, 1966 to 1970 By Province and Percentage

TABLEAU B

Popula	Population % Popula	%	% Population % Popula
1.4 513,000	506,000 1.4	1.4	1.4 506,000 1.4
000,000	108,000 0.9	6.0	0.1 108,000 0.9
0.4 745,000	742,000 0.4	0.4	0.2 742,000 0.4
0.8 618,000	617,000 0.8	8.0	0.6 617,000 0.8
1.1 5,969,000	5,914,000 1.1	1.1	1.5 5,914,000 1.1
2.2 7,414,000	7,267,000 2.2	2.2	2.7 7,267,000 2.2
0.8 971,000	961,000 0.8	8.0	- 0.1 961,000 0.8
0.02 955,000	956,000 0.2	0.2	0.3 956,000 0.2
2.4 1,552,000	2.4		1.9 1,516,000 2.4
3.1 2,054,000	1,994,000 3.1	3.1	3.9 1,994,000 3.1
7.1 15,000	15,000 7.1	7.1	- 0.3 15,000 7.1
3.4 31,000	30,000 3.4	3.4	2.7 30,000 3.4
1.7 20,946,000	1.7	20,284,000 2.0 20,626,000 1.7	2.0 20,626,000 1.7

*Census Year Année de recensement

TABLEC

Summary of Payments Made by Canada, by Province, 1970-1971 Fiscal Year

TABLEAUC

Sommaire des paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, année financière 1970-1971

				Lar Luciano	Far province, annue manuelle 19/0-19/1	/0-19/1
		Advance Payments		Ti cit	T-4-1	
	7	avances de palement		Deminal	I otal	
Province	In-patient	Out-patient		rayments*	Payments	Province
	Services aux hospitalisés	Services aux malades externes	Total	Solde de paiements*	Total des paiements	
Newfoundland	\$ 19,835,314.63	\$ 2,802,770.39	\$ 22,638,085.02	\$ 1,364,105,11	\$ 24 002 190 13 Terre Nouve	Torre Nemo
Prince Edward Island	4,137,541.89	402,972.57	4,540,514.46	288,176,37*	4 828 690 83	4 828 690 83 fle du Dringe Édougea
Nova Scotia	31,671,230.95	4,556,220.06	36,227,451.01	1,270,492,21	37 497 943 22	37 497 943 22 Nonveila Écono
New Brunswick	25.418,132.25	1,286,880.12	26,705,012.37	1,372,260.49	28,077,272,86	28,077,272,86 Nouveau-Brinswick
Quebec		1	1	ı		Ougher
Ontario	343,414,577.01	17,334,638.33	360,749,215.34	8.037 167 06	368 786 382 40 Outage	Cucocc
Manitoba	42,068,738.97	3,218,272.90	45,287,011.87	1,607,272,57	46 894 284 44 Manitoha	Ontailo
Saskatchewan	39,097,555.06	3,100,826.70	42,198,381.76	1,783,097.43	43,981,479.19 Saskatchewan	Saskatchewan
Alberta	70,319,528.63	8,760,833.78	79,080,362.41	3,440,913.07	82,521,275.48 Alberta	Alberta
British Columbia	89,994,868.91	2,651,138.42	92,646,007.33	2,829,463.20	95,475,470.53	95,475,470,53 Colombie-Britanniane
Yukon	668,103.77	36,932.94	705,036.71	23,460.54	728.497.25 Vukon	Yukon
Northwest Territories	1,444,467.03	48,527.26	1,492,994.29	36,651.91	1,529,646.20	1,529,646.20 Territoires du Nord-Ouest
CANADA	\$668,070,059.10	\$44,200,013.47	\$712,270,072.57	\$22,053,059.96	\$734,323,132.53 CANADA	CANADA

^{*}Final Payments for the 1968 Calendar Year. *Solde de paiements pour l'année civile 1968.

TABLEAU D

Paiements par province, années financières sous la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques du 1er juillet 1958 au 31 mars 1971

TABLE D

Payments by Fiscal Years under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act, by Province, July 1, 1958 to March 31, 1971

Province	1958-59 to/à 1966-67	1967-68	1968-69	1969-70	1970-71	Total	Province
	6/9	6-9	49	69	6/9	6A	
Newfoundland	69,440,797.63	15,526,332.05	19,004,360.36	21,046,116.40	24,002,190.13	149,019,796.57 Terre-Neuve	Terre-Neuve
Prince Edward Island	13,706,912.94	3,352,458.65	3,691,386.45	4,049,031.32	4,828,690.83	29,628,480.19	29,628,480.19 Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	114,392,309.79	23,974,581.74	28,230,670.32	32,276,103.37	37,497,943.22	236,371,608.44 Nouvelle-Écosse	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	90,891,307.75	19,491,304.78	22,713,214.28	25,063,118.97	28,077,272.86	186,236,218.64	186,236,218.64 Nouveau-Brunswick
Quebec	394,849,881.59	ı	1	1	ı	394,849,881.59 Québec	Québec
Ontario	1,050,229,086.49	234,845,620.55	284,664,727.39	234,845,620.55 284,664,727.39 320,851,633.46 368,786,382.40	368,786,382.40	2,259,377,450.29 Ontario	Ontario
Manitoba	154,060,060.87	30,614,117.34	35,455,233.54	40,390,587.73	46,894,284.44	307,414,283.92 Manitoba	Manitoba
Saskatchewan	169,799,421.19	32,296,236.81	32,962,903.43	42,535,704.66	43,981,479.19	321,575,745.28 Saskatchewan	Saskatchewan
Alberta	225,455,558.37	49,767,410.56	61,650,311.80	67,287,098.05	82,521,275.48	486,681,654.26 Alberta	Alberta
British Columbia	269,541,984.22	57,415,945.56	71,911,950.94	80,547,203.35	95,475,470.53	574,892,554.60	574,892,554.60 Colombie-Britannique
Yukon	2,153,009.74	392,237.63	500,276.00	557,949.96	728,497.25	4,331,970.58 Yukon	Yukon
Northwest Territories	3,829,423.49	935,144.21	1,147,552.00	1,305,290.98	1,529,646.20	8,747,056.88	8,747,056.88 Territoires du Nord-Ouest
CANADA	2,558,349,754.07	468,611,389.88	561,932,586.51	635,909,838.25	734,323,132.53	468,611,389.88 561,932,586.51 635,909,838.25 734,323,132.53 4,959,126,701.24 CANADA	CANADA

TABLEE

TABLEAUE

Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province années civiles, du 1er janvier 1966 au 31 mars 1971 Payments by Canada - in Respect of Each Calendar Year, by Province, January 1, 1966 to March 31, 1971

		Paymer	Payments by Canada - Paiements effectués par le Canada	ments effectués par	le Canada		
Province	Total contri	Total contributions - Total des contributions	contributions	Advances on conti	Advances on contributions Avances sur les contributions	sur les contributions	Province
	-1966	1967	1968	1969	1970	1971	
	69	65	69	. 69	9	6	What familia is no one or proceedings of the first of the control of
Newfoundland	12,918,416.83	14,988,552,41	19,406,175.11	19,708,098.22	22.167.610.80	\$ 159 691 88 Torre-Manne	Torro, Monayo
Prince Edward Island	2,754,552.33	3,150,273.95	3,590,751.01	4,027,805.52	4,411,556,86	1.131.434.29	1.131.434.29 (Te du Prinos-Édouard
Nova Scotia	19,928,259,16	23,367,259.27	27,608,803.11	30,413,983.72	35.278.497.53	9 173 808 36	9 173 808 36 Norwalla Fossos
New Brunswick	16,319,935.23	19,105,020.22	22,428,874.94	23,793,307.78	25,672,075.80	7,429 044 49	7.429 ()44.49 Nonveau-Brunsmich
Quebec	1	ı	1	1	1		The state of the s
Ontario	193,755,276.44	225.764,374.98	272,837,320.19	304,638,023.43	349.671.410.16	91 800 270 87 Outario	Quebec
Manitoba	25,972,628.27	29,491,657.60	34,551,091.35	38,767,364.39	43.807.161.67	11 517 976 27 Manifebra	Manitoha
Saskatchewan	28,454,384.91	31,744,203.42	35.583,329.55	37,369,056.42	41.281.056.79	10 696 874 30 Sask atching	Sack atchances
Alberta	41,881,487.41	48,995,482.36	58,722,079.52	64,928,312.05	78.553.302.09	17 980 591 68 Alberta	Alberta
British Columbia	46,903,622.08	55,594,979.04	68.601,944.54	76,328,079.22	89.515,859.72	24.919.185.51	24,919,185,51 Colombie-Britanniano
Yukon	360,068.53	396,584.55	483,095.00	553,411.15	661,046.14	176,129.13 Yukon	Yukon
Northwest Territories	786.894.37	903,047.28	1,065,069.63	1.261,540.84	1,412,827.87	397,757.76	397,757.76 Territoires du Nord-Ouest
CANADA	390,035,525.56	453,501,435.08	544,878,533.95	601,788,982,74	692,432,405.43	180.382.714.54 CANADA	CANADA
CUMULATIVE TOTAL FROM JULY 1, 1958	2,486.142.629.50	2,939,644,064.58	2,486.142.629.50 2.939.644.064.58 3.484.522.598.53 4.086,311,581.27 4.778.743,986.70	4.086,311,581.27	4,778.743,986.70	4,959,126,701.24	TOTAL ACCUMULE DU 4,959,126,701.24 1er JUILLET 1958

TABLEF

TABLEAU F

atient Services	Cost of In-Patient Services 1968; net population, June 1, 1968; Total and 25% Per Capita Cost, 1968 By Province Cost of		Coût des services juin, coût total pa	aux hospitalisés, r habitant et 25 p	Coût des services aux hospitalisés, chiffre net de la population au 1er juin, coût total par habitant et 25 p. 100 du coût par habitant, 1968
	In-Patient Services 1968	Net Population June 1 1968	Per Cap Coût pa	Per Capita Cost Coût par habitant	Decision
	Coût des services aux hospitalisés, 1968	Chiffre net de la population, 1er juin 1968	Total 19	25%	POTTAGE
	\$ 31,232,367.98	506,000	\$61.7240	\$15.4310	Terre-Neuve
	4,786,687.00	108,000	44.3212	11.0803	fle du Prince-Édouard
	46,411,316.80	742,000	62.5489	15.6372	Nouvelle-Écosse
	41,536,253.69	617,000	67.3197	16.8299	Nouveau-Brunswick
	464,537,523.87	5,914,000	78.5488	19.6372	Québec
	555,005,914.00	7,267,000	76.3735	19.0934	Ontario.
	62,935,361.08	961,000	65.4894	16.3724	Manitoba
	65,349,207.11	956,000	68.3569	17.0892	Saskatchewan
	116,120,749.82	1,516,000	76.5968	19.1492	Alberta
	125,622,308.10	1,994,000	63.0002	15.7501	Colombie-Britannique
	807,122.58	15,000	53.8082	13.4521	Yukon
	2,001,343.68	30,000	66.7115	16.6779	Territoires du Nord-Ouest
	\$1,516,346,155.71	20,626,000	\$73.5162	\$18.3791	CANADA

TABLEG

Contribution by Canada with Respect to In-Patient Services, 1968

TABLEAU G
Contribution fédérale aux services aux hospitalisés, 1968

Province	25% of National per capita	25% of Provincial per capita	Less 25% per capita authorized charges	Aggregate per capita cost	Average number of insured persons	In-patient contribution by Canada	
	25% du coût national par habitant	25% du coût provincial par habitant	Moins 25% des frais autorisés par habitant	Total de la contribution fédérale par habitant	Moyenne des personnes assurées	Contribution fédérale aux services aux hospitalisés	Province
Newfoundland	\$18.3791	\$15.4310	1	\$33.8101	506,000	\$17.107.910.60	Terre-Nelive
Prince Edward Island	18.3791	11.0803	1	29.4594	108,000	3,181,615.20	
Nova Scotia	18.3791	15.6372	1	34.0163	742,000	25,240,094.60	
New Brunswick	18.3791	16.8299	1	35.2090	617,000	21,723,953.00	Nouveau-Brunswick
Quebec	18.3791	19.6372	1	38.0163	5,914,000	1	Ouébec
Ontario	18.3791	19.0934	1	37.4725	7,101,039	266,093,683.93	Ontario
Manitoba	18.3791	16.3724	1	34.7515	961,000	33,396,191.50	
Saskatchewan	18.3791	17.0892	50.7581	34.7102	956,000	33,182,951.20	
Alberta	18.3791	19.1492	1.5478	35.9805	1,516,000	54,546,438.00	Alberta
British Columbia	18.3791	15.7501	0.4584	33.6708	1.994,000	67,139,575.20	Colombie-Britanniane
Yukon	18.3791	13.4521	1	31.8312	15,000	477,468.00	Yukon
Northwest Territories	18.3791	16.6779	0.5532	34.5038	30,000		Territoires du Nord-Ouest
Total Contributions by Canada for In-Patient Services, 1968						\$523.124.995.23	Total des contributions fédérales aux services aux hosnitelisée 1968

hospitalisés, 1968

\$523,124,995.23

TABLEH

Particulars of the Calculation of the Contribution By Canada with Respect to Out-Patient Services, 1968

TABLEAU H
Détail du calcul de la contribution fédérale
aux services aux malades externes, 1968

	Province	Terre-Neuve	fle du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	
Out-patient	Contributions aux services aux malades externes	\$ 2,298,264.51	409,135.81	2,368,708.51	704,921.94	l	6,743,636.26	1,154,899.85	2,400,378.35	4,175,641.52	1,462,369.34	5,627.00	29,955.63	\$21,753,538.72
Out-patient	Coût des services aux malades externes	\$ 4,195,734.04	615,538.00	4,355,565.34	1,347,812.55	26,018,552.43	14,065,565.00	2,176,417.00	4,517,505.31	8,170,789.95	2,656,545.00	9,512.00	55,996.62	\$68,185,533.24
In-patient cost less authorized charses	Coût des services aux hospitalisés, moins frais autorisés	\$ 31,232,367.98	4,786,687.00	46,411,316.80	41,536,253.69	464,537,523.87	555,005,914.00	62,935,361.08	62,450,220.94	106,735,093.32	121,965,975.10	807,122.58	1,934,958.18	
In-patient contribution	Contributions aux services aux hospitalisés	\$ 17,107,910.60	3,181,615.20	25,240,094.60	21,723,953.00	1	266,093,683.93	33,396,191.50	33,182,951.20	54,546,438.00	67,139,575.20	477,468.00	1,035,114.00	
	Province	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	

TABLE J

Total Contributions and Final Payments Made by Canada By Province With Respect to 1968

TABLEAU J

Total des contributions et soldes versés par le gouvernement fédéral, par province, 1968

				*	4	
	Contribu	Contributions du gouvernement fédéral	ja nt fédéral	Less:		
Province	In-patient	Out-patient		advances	payments*	Province
!	Services aux hospitalisés	Services aux malades externes	Total	Moins: avances payées	Soldes définitifs*	
Newfoundland	\$ 17,107,910.60	\$ 2,298,264.51	\$ 19,406,175.11	\$ 18,042,070.00	\$ 1,364,105.11	Terre-Neuve
Prince Edward Island	3,181,615.20	409,135.81	3,590,751.01	3,451,496.07	139,254.94	fle du Prince-Édouard
Nova Scotia	25,240,094.60	2,368,708.51	27,608,803.11	26,338,310.90	1,270,492.21	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	21,723,953.00	704,921.94	22,428,874.94	21,056,614.45		Nouveau-Brunswick
Quebec	1	ann.	-	ı		Québec
Ontario	266,093,683.93	6,743,636.26	272,837,320.19	264,800,153.13	8,037,167.06	Ontario
Manitoba	33,396,191.50	1,154,899.85	34,551,091.35	32,943,818.78	1,607,272.57	Manitoba
Saskatchewan	33,182,951.20	2,400,378.35	35,583,329.55	33,800,232.12	1,783,097.43	Saskatchewan
Alberta	54,546,438.00	4,175,641.52	58,722,079.52	55,281,166.45	3,440,913.07	Alberta
British Columbia	67,139,575.20	1,462,369.34	68,601,944.54	65,772,481.34	2,829,463.20	Colombie-Britannique
Yukon	477,468.00	5,627.00	483,095.00	459,634.46	23,460.54	Yukon
Northwest Territories	1,035,114 00	20,955.63	1,065,069 63	1,028,417.72	36,651.91	Territoires du Nord-Ouest
CANADA	\$523,124,995.23	\$21,753,538.72	\$544,878,533.95	\$522,974,395.42	\$21,904,138.53	CANADA

^{*}Including special advances
Y compris les avances spéciales

TABLE K

Cost of In-Patient Services, By Province, 1968

Coût des services aux hospitalisés, par province, 1968

TABLEAU K

Consultations externes Services d'ambulance Soins fournis hors de la province 2,001,343.68 | 6. Coût des services aux hospitalisés 1. Hôpitaux figurant à la Partie 1 Médicaments non assurés Recouvrements et ventes Frais directs: Recherches Subventions à l'hygiène Dépenses non approuvées Exploitations accessoires Gouvernement Fédéral Hôpitaux contractants Hôpitaux contractants Soins non nécessaires Paiements provinciaux: Revenus déductibles: Accidents du travail **Fotal des déductions** intérêt sur emprunts Hôpitaux fédéraux Hôpitaux fédéraux Frais différentiels 5. Montants recouvrés Dépenses de gestion Services externes Autres déductions de l'Annexe "A": Autres revenus Frais de gestion Non-résidents Frais autorisés: Dépréciation 4. Sous-Total Matériel MOINS: 2,003,301.59 66,980.26 10,867.08 259,160.14 417,835.00 18,474.00 25,200.00 1,957.91 661,234.60 3,069.00 20,197.00 32,369.00 28,021.00 48.865.68 19,548.91 115.90 -3,912,17 494,254.34 777,511.03 8,029.73 676.21 N.W.T. T.N.-0. 819,572.58 807.122.58 1.440.00 9,855.50 6,290.19 -2,668.18 32,779.32 636.43 462,973.00 154,496.94 234,245.53 1,856.00 5.81 201,466.21 Yukon 65,349,207.11 |116,120,749.82 | 125,622,308.10 116,460,317.39 | 126,240,537.73 62,842,243.43 | 106,848,538.20 | 116,583,239.62 4,786,133.50 1,259,690.86 259,649.00 618,229.63 78,613,508.33 |136,667,698.35 |144,187,205.77 27,603,966.15 2,610,971.82 2,374.00 19,631.08 291,059.35 2,104,672.40 1,607,138.70 963,614.54 18.975.89 815,530,14 615.483.68 4,463,522.93 61,640.73 738,478.93 155,554.48 22,707.34 11,258.95 413,579.10 1.687.928.75 839,888.15 87,824.03 6,423,955.91 B.C. C.-B. 29,819,160,15 5.210.399.26 2,144,740.50 1,196,321.82 28.588.50 353,800.50 339,567.57 5.849.094.45 5.819.138.18 281,466.10 397,115.00 15,562.53 5,599,793.16 27.620.20 4.169.234.50 112,331.45 212,959.00 677,928.61 166,411.16 ,719,181.68 1,401,311.81 ,492,928.84 669.67 ,539,655.61 14,686.81 Alta. Alb. 15.771.264.90 33,485.00 65,509,180.18 2,440.00 159,973.07 1,440.00 1,671,630.10 73.178.70 132,834.97 513,941.50 593.042.33 2,304,826.62 124.00 119,249.16 1,076,060.30 389,098,39 553.260.39 894.672.52 327,554.36 901,980.06 4,566,224.07 .828.839.72 424,681.32 ,611,056.58 14,795.78 79.070.09 13,715.11 Sask. 62,935,361.08 59.578.831.00 320,820.00 15,076,333.00 63,256,181.08 74,655,164.00 ,483,045.00 54.778.00 656,380.00 ,954,730.00 1,344,798.00 1,312,041.00 1,234,405.00 160,888.00 796,396.00 2,619,058,00 603,848.00 2,609,102,00 2,525,682.00 237,605.00 911,462.08 93.476.00 32,099.00 23,890.00 Man. Direct Cost: Research Projects Ambulance Serv. Workmen's Compensation Care Deemed Unnecessary 1. Hospitals listed in Part 1 of 6. Cost of In-Patient Services Federal Government Jnapproved Expenses Recoveries and Sales Out-Patient Services Ancillary Operations Out of Province Care Non-Benefit Drugs Net-Operating Costs Room Differential Provincial Payments: 0.P.D. Authorized Charges: 5. Amounts Recovered Contract Hospitals Contract Hospitals Operating Expenses Interest on Loans Federal Hospitals Federal Hospitals Other Deductions **Fotal Deductions** Non-Residents Health Grants Other Income Offset Income: Schedule "A": Depreciation Equipment Sub-Total 2

TABLE K

Cost of In-Patient Services, By Province, 1968

Coût des services aux hospitalisés, par province, 1968

TABLEAU K

Lacot particular, 1700	 Hôpitaux figurant å la Partie 1 de l'Annexe "A"; 	Dépenses de gestion	MOINS:	Exploitations accessoires	Dépréciation	Frais directs: Recherches	Services d'ambu.	Consultations ext.	repenses non approuvees	Revenus déductibles:	Gouvernement Fédéral	Accidents du travail	Non-residents	Joins non necessaires	Mais difficulties	Medicaments non assures	Cubroation 2 Plants	Recouvements et ventes	Autres revenus	Autres déductions	Total des déductions		rials de gestion	Paiements provinciaux:	Materiel	Hôpitaux contractants	Soins fournis hors de la province	Frais autorisés:	Hôpitaux confractants	Hôpitaux fêdêraux	Sous-Total Montants recouvrés	
	Ont.	653,637,385.00		3.895.320.00	_	4	730,013.00					9,494,405.00		12		39.500.380.00	130 718 00	15,469,399.00	705,564.00	942,583.00	121,037,669.00	427,600,553,69 537 599 716 00	25,277,10:00	7	12 469 424 00	6.614.294.00	6,194,793.00	3,			557,878,227.00 4. 2.872.313.00 5.	464,537,523.87 555,005,914.00 6.
	Oué.	519,468,732.32		2,988.06	961,169.03	1,470,572.37	2,642,205	5.633.612.37			493,429.55	4 969 775 91	71 276 00	10.423.574.64	15 914 67	32,000,639.25	606.981.08	12,191,381.91	666,725.08	4,706,252.85	91,868,178.63	427.600.553.69		10 000 230 30	16.570.047.56	5,327,449.82	6,893,421.25				2.756.268.84	464,537,523.87
2	NB.	48,229,702.57		738,658.10	2,378,257.49	1 7	86,424.30	313,413,90		364 775 66	532 267 71	1.444 329 45	2.592.60	833,604.66	95.50	2,703,897.54		1,575,603.43	ŀ	-74,155.00	10,899,215.34	37,330,487.23		1.481 306 62	281,496.65	806,293.00	1,757,498.69				41,657,082.19	41,536,253.69
2	N.E.	57,990,554.13		1,243,315.61	1,816,006.92	9,999.92	205,740.60	861,677.17		157 257 25	643.071.50	1,234,155,21	8,903.50	924,196.55	1	4,463,940.69		1,592,724.79	104,492.76	186,110.53	13.498,746.84	44,491,807.29		133.014.17	468,294.53	958,876.00	559,258.73			0	199,933.92	
PFI	î.PÉ.	5,895,663.00			237,408.00	1	1	80,566.00		25.832.00		90,315.00	5,325.00	76,143.00	1	662,427.00		228,406.00	1	-1,300.00	1,555,406.90	27.141.886.30 4,340,257.00		1	54,628.00	1	428,860.00			A 000 245 000 k	4,823,745.00 46,611,250.72 37,058.00 199,933.92	4,786,687.00 46,411,316.80
Nfld	TN.	36,811,758.51	107 400 15	46,369.28	2,067,248.80	21.697.93	213,464.06	246,262.62		281,283.40	483,388.40	174,603.37	2,097.00	194.342.45	1	4,454,573.05	43,962.86	1,151,373.57	20,040.21	22,499.15	9,669,872,21	27.141.886.30		3,099,184.06	254,911.44	1,394.00	842,838.81			31 340 314 41	107.846.63	31,232,367.98
1. Hospitals listed in Part 1 of	Schedule "A":	Operating Expenses	Ancillary Operations	Interest on Loans	Direct Cost: Research Proj	Ambulance Serv	O.P.D.	Unapproved Expenses	Offset Income:	Federal Government	Workmen's Compensation	Non-Residents	Care Deemed Unnecessary	Room Differential	Non-Benefit Drugs	Out-Patient Services	nealth Grants	Recoveries and Sales Other Income	Other Deduction	Super Deductions	Total Deductions	Net-Operating Costs	2. Provincial Payments:	Fquipment	Contract Hospitals	Federal Hospitals		5. Authorized Charges:	Contract Hospitals Federal Hospitals	4. Sub-Total	5. Amounts Recovered	6. Cost of In-Patient Services

TABLEL

Coût par habitant des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1964 à 1968 Per Capita Cost of In-Patient Services, and Percentage Increase over Previous Year. By Province, 1964 to 1968

TABLEAUL

	1964	64	1965		1966		1967		1968		
	Cost	Increase									
Province		Anamon	Cofft	Anomen-	Coût	Augmen-	Coût	Augmen-	Coût	Augmen-	Province
		tation									
Newfoundland	\$30.8622	27.5	\$39.5812	28.3	\$44.8405	13.3	\$51.1411	14.1	\$61.7240	20.7	Terre-Neuve
Prince Edward Island	29.3939	10.4	31.4141	6.9	35.9941	14.6	42.0067	16.7	44.3212	5.5	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	37.0527	10.8	40.5321	9.4	44.8868	10.7	54.7569	22.0	62.5489	14.2	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	42.5778	10.7	44.3526	4.2	48.6267	9.6	58.0239	19.3	67.3197	16.0	Nouveau-Brunswick
Quebec	42.6747	14.0	50.0581	17.3	59.7287	19.3	66.4417	11.2	78.5488	18.2	Québec
Ontario	46.7368	9.5	50.8325	80	56.2193	10.6	64.2342	14.3	76.3735	18.9	Ontario
Manitoba	40.6975	5.1	44.2784	00 00	50.0511	13.0	56.9344	13.8	65.4894	15.0	Manitoba
Saskatchewan	47.8399	8.7	51.3553	7.3	56.6424	10.3	61.3525	8.3	68.3569	11.4	Saskatchewan
Alberta	45.2139	10.1	46.9074	3.7	57.9027	23.4	65.3165	12.8	76.5968	17.3	Alberta
British Columbia	39.3550	3.6	42.1989	7.2	47.2551	12.0	53.5811	13.4	63.0002	17.6	Colombie-Britannique
Yukon	43,4080	6.0	38.0564	- 12.3	46.2929	21.6	49.6149	7.2	53.8082	8.5	Yukon
Northwest Territories	49.6430	- 11.3	62.8215	26.5	55.2662	- 12.0	60.4961	9.5	66.7115	10.3	Territoires du Nord-Ouest
CANADA	\$43.5230	10.3	\$48.2474	10.9	\$55.1944	14.4	\$62.4683	13.2	\$73.5162	17.7	CANADA

TABLEM

Coût final des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle TABLEAU M Final Cost of In-Patient Services and Percentage Increase Over Previous Year, By Province, 1964 to 1968

		Province	2	Î.P.É.	Z.E.	Z.	Oué	Ont	Man.	Sack	Alb.	C.B	Vulvan	T.NO.	Canada
4 3 1968		Increase - Augmentation	% %	6.5	14.7	17.0	19.5	21.5	16.0	11.7	20.0	21.0	16.3	14.1	19.7
sur i année précédente, par province, de 1964 à 1968	1968	Final cost Coût final	\$ 31.232.367.98	4,786,687.00	46,411,316.80	41,536,253.69	464,537,523.87	555,005,914.00	62,935,361.08	65,349,207,11	116,120,749.82	125.622.308.10	807 122 58	2,001,343.68	1,516,346,155.71
edente, par		Increase — Augmentation	% 15.6	16.8	22.2	20.0	12.9	17.4	13.8	8.6	15.0	17.8	6.9	12.4	15.4
sur i annee prec	1967	Final cost Coût final	\$ 25,519,403.62	4,494,711.60	40,465,336.94	35,510,641.92	388,750,160.14	456,769,643.00	54,258,529.13	58,530,269,02	96,733,694.36	103,625,821.76	694,607.99	1,754,386.85	1,267,107,206.33
		Increase — Augmentation	12.2	15.5	10.1	8.5	22.0	14.4	13.2	10.8	24.6	17.4	13.8	0.6	17.0
	1966	Final cost Coût final	\$ 22,068,569.71	3,847,444.67	33,117,985.06	29,587,822.68	344,361,316.01	389,078,993.00	47,699,416.59	53.899,474.94	84,146,640.73	87,934,485.00	649,766.75	1.560,829.28	1,097,952,744.42
		Increase Augmentation	30.1	6.9	8.6	5.2	19.3	11.2	9.4	8.3	5.2	10.4	12.3	26.5	12.8
	1965	Final cost Coût final	\$ 19,671,851.82	3,329,897.29	30,074,794.06	27,276,866.91	282,327,805.53	339.967,782.00	42,153,081.13	48,633,495.78	67,546,720.76	74,903,118.85	570,845.65	1,570,537.21	938,026,796.99
		Increase — Augmentation	30.4	11.5	11.6	11.3	16.0	11.8	0.9	6.1	12.2	6.3	6.0	7.6	12.4
	1964	Final cost Coût final	\$ 15,122,467.25	3,115,748.40	27,381,937.96	25,929,875,63	236,674,069.19	305,658,845.00	38,540,518.00	44,921,699.89	64,203,777.93	67,847,960.47	651,119.65	1,241,075.32	Canada 831,289,094.69
		Province	Nfld.	P.F.I.	si :	Z. «	Que.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon	N.W.T.	Canada

TABLE A1

TABLEAU A1

Nombre de lits dressés au 31 décembre dans les hôpitaux énumérés	aux Accords et faisant rapport, ainsi que les taux par 1,000 habitants,	Canada et les provinces, 1961, 1966 à 1969
Number of Beds Set Up at December 31 in Listed Hospitals Reporting,	and Ratio per 1,000 Population	Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

D			Beds Set Up	d			Beds per	Beds per 1,000 Population	ulation		Province
FTOVINCE			Lits dressés	60			Lits pa	Lits par 1,000 habitants	oitants		
	1961	1966	1967	1968	1969(1)	1961	1966	1967	1968	1969(1)	
Newfoundland	1,982	2,978	3,008	2,916	3,004	4.3	0.9	0.9	5.8	5.8	Terre-Neuve
Prince Edward Island	651	626	642	646	671	6.2	5.8	5.9	5.9	6.1	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	4,138	4,838	4,920	4,930	5,048	5.6	6.4	6.5	6.5	9.9	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	3,709	4,034	4,118	4,393	4,428	6.2	6.5	9.9	7.0	7.1	Nouveau-Brunswick
Quebec	32,338	36,581	37,962	38,508	38,398	6.1	6.3	6.5	6.5	6.4	Québec
Ontario	41,389	47,243	48,640	49,592	50,485	9.9	8.9	8.9	8.9	8.9	Ontario
Manitoba	6,685	66669	6,922	6,994	-7,088	7.3	7.3	7.2	7.2	7.2	Manitoba
Saskatchewan	7,578	7,795	7,880	7,801	7,685	8.2	8.2	8.2	8.1	8.0	Saskatchewan
Alberta	11,382	12,819	13,410	13,985	14,403	8.5	00	0.6	9.2	9.2	Alberta
British Columbia	10,710	12,442	12,976	13,309	13,390	9.9	9.9	6.7	9.9	6.5	Colombie-Britannique
Yukon	157	160	159	161	144	10.7	11.1	10.6	10.7	9.6	Yukon
Northwest Territories	327	472	432	444	409	14.2	16.4	14.9	14.3	12.8	Territoires du Nord-Ouest
Canada	121,046	136,987	121,046 136,987 141,069 143,679 145,153	143,679	145,153	9.9	8.9	6.9	6.9	6.9	Canada

(1) 18 hospitals did not report for a total of about 237 beds.

(1) 18 hôpitaux n'ont pas fourni de rapport pour un total de 237 lits.

Total, Net⁽¹⁾ and Insured⁽²⁾ Population, at June 1, Canada and Provinces, 1961 and 1969

TABLEAU A2

Population totale, nette⁽¹⁾ et assurée⁽²⁾ au 1er juin, Canada et les provinces 1961 et 1969 11

	Province	Terre-Neuve	fle du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	971,000 Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	31,000 Territoires du Nord-Ouest	Canada
69	Insured - (2) Assurée	513,000	109,000	745,000	618,000	2,969,000	7,248,012	971,000	951,331	1,552,000	2,054,000	15,000	31,000	20,776,343
Population 1969	Net - (1) Nette	513,000	109,000	745,000	618,000	5,969,000	7,414,000	971,000	955,000	1,552,000	2,054,000	15,000	31,000	20,946,000
	Total Totale	514,000	110,000	763,000	625,000	5,984,000	7,452,000	979,000	959,000	1,561,000	2,067,000	15,000	32,000	21,061,000
51	Insured - (2) Assurée	456,265	86,979	716,552	590,015	5 240,328	5,890,547	907,665	820,678	1,320,844	1,615,707	14,161	22,264	17,752,005
Population 1961	Net — (1)	456,265	103,531	716,552	590,015	5,240,328	6,192,034	911,476	921,447	1,320,844	1,615,707	14,161	22,264	18,104,624
	Total Totale	457,853	104,629	737,007	597,936	5,259,211	6,236,092	921,686	925,181	1,331,944	1,629,082	14,628	22,998	18,238,247
	Province	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

(1) Total population excluding members of the Canadian Forces, Royal Canadian Mounted Police, and inmates of federal penitentiaries.

(2) Average number of insured persons under provincial plans approved for purposes of payment of shareable costs.

Source: Ontario and Saskatchewan, provincial plan administration: elsewhere, certification by the Dominion Statistician under the Hospital Insurance and Diagnostic Services Act.

(1) Population totale moins: le personnel des Forces armées canadionnes, de la Gendarmerie royale du Canada et les pensionnaires des pénitenciers fédéraux.

(2) Le nombre moyen, de personnes assurées en vertu des régimes provinciaux, approuvé aux fins de paiement des frais partageables.

Source: Les administrations provinciales pour les provinces de l'Ontario et de la Saskatchewan; pour les autres provinces, les données sont certifiées par le Statisticien fédéral selon les termes de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques.

Number of Listed Hospitals and Other Facilities, by Status, Canada and Provinces, December 31, 1969

Nombre d'hôpitaux et autres établissements énumérés aux Accords au 31 décembre, suivant le statut, Canada et les provinces, 1969

			Province		Terre-Neuve	fle du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
			Total		50	10	50	41	281	313	105	158	186	119	9	30	1,349
Č	Other Facilities	– (2) Autres éta-	blissements		2		2	1	13	9	2	12	30	_		1	72
			Total		48	6	48	40	268	307	103	146	156	118	S	29	1,277
als (1)	ıux	Federal	1	Fédéraux	ı	1			6	11	16	8	∞	5	3	21	78
Hospitals	Hôpitaux	Contract	1	Contractants	_	1	ı	ſ	74	99	\$	4	2	12	ı	9	170
		Budget Review	1	A examen du budget	47	6	47	39	185	230	82	139	146	101	2	2	1,029
			Province		Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

- (1) Excludes 3 hospitals in the U.S.A. near the Canadian Border that are listed in the Agreements with New Burnswick and Manitobba.

 (2) Includes 2) Burnary Exclitings 5 subshiftships of things 1 diagnostic
- (2) Includes a) Budger Review Facilities: 5 rehabilitation clinics, 1 diagnostic and research institute and 4 outpatient clinics in Quebec; 2 rehabilitation clinics in Ontario; 1 cancer clinic in Manitoba; 1 provincial laboratory and 2 cancer clinics in Saskatchewan; and 2 provincial laboratories and 3 cancer clinics in Alberta.

 b) Contract Facilities: 1 medical care centre in Nova Scotia; 1 laboratory and 4 community health centres in Saskatchewan; 14 laboratories and 9 radiological facilities in Alberta, and
 - 18 Red Cross blood depots.

 C) Federal Facilities: 2 base hospitals converted into outpatient clinics, 1 in Newfoundland and 1 in Quebec; and 2 community health centres, 1 in Quebec and 1 in Alberta.
- (1) Non compris 3 hôpitaux qui, situés aux États-Unis près des fontières canadiennes, paraissent aux Accords avec le Nouveau-Brunswick et le Manitoba.
- (2) Y compris: a) Autres établissements soumis à l'examen du budget: 5 cliniques de réadaptation, 1 institut de recherche et de diagnostic et 4 cliniques au Québec: 2 cliniques de réadaptation en Ontario; 1 clinique anticancéreuse au Manitoba; 1 laboratoire provincial et 2 cliniques anticancéreuses en Saskatchewan; et 2 laboratoires provinciaux et 3 cliniques anticancéreuses en Alberta.
- o funiques anneaux contractants: l'entre médical en Nouvelle-Écosse; l'aboratoire et 4 centres communautaires de la santé en Saskatchewan; 14 laboratoires et 9 établissements de radiologie en Alberta; et les 18 dépôts de sang de la Croix-Rouge.
 - ucjous uc sang uc la Clora-rouge.

 c) Autres établissements fédéraux. 2 hôpitaux militaires aménagés en cliniques externes, 1 ª Terre-roughe et 1 au Québec; et 2 centres communantaires de la santé. 1 au Québec et 1 en Alberta.

in Listed Hospitals Reporting, by Status of Hospital, Number of Beds Set Up at December 31, 1969 Canada and Provinces

dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital, Canada et les provinces Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969

	Number of	Beds S	Beds Set up by Status of Hospital	us of Hosp	ital	Percentage	Percentage Distribution of Beds in Province	of Beds in	Province	
·······································	Hospitals Reporting	Lits dress	_ Lits dressés suivant le statut de l'hôpital	tatut de l'	hôpital	Pourcenta	Pourcentage des lits dans chaque province	is chaque p	rovince	
rrowince	Hôpitaux	Budget Review	Contract	Federal		Budget Review	Contract	Federal		Province
	faisant	A examen	1	1	Total	A examen	1	ı	Total	
		du budget	Contractants Fédéraux	Fédéraux		du budget	Contractants Fédéraux	Fédéraux		
Newfoundland	48	2,984	20	1	3,004	99.3	0.7		100.0	Terre-Neuve
Prince Edward Island	6	671	- Canada	I	671	100.0	areas.	1	100.0	fle du Prince-Édouard
Nova Scotia	4.8	4,645	-	403	5,048	92.0	1	8.0	100.0	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	40	4,129	1	299	4,428	93.2	1	6.8	100.0	Nouveau-Brunswick
Quebec	264(1)	33,747	3,031	1,620	38,398	87.9	7.9	4.2	100.0	
Ontario	303(2)	46,698	1,881	1,906	50,485	92.5	3.7	3,00	100.0	100.0 Ontario
Manitoba	101(3)	6,264	54	770	7,088	88.4	0.8	10.9	100.0	100.0 Manitoba
Saskatchewan	143(4)	7,558	17	110	7,685	98.3	0.2	1.4	100.0	100.0 Saskatchewan
Alberta	156	13,449	35	919	14,403	93.4	0.2	6.4	100.0	100.0 Alberta
British Columbia	115(5)	11.890	47	1,453	13,390	88.8	0.4	10.8	0.001	Colombie-Britannique
Yukon	4(6)	24	1	120	144	16.7	-	83.3	100.0	Yukon
Northwest Territories	28(7)	75	146	188	409	18.3	35.7	46.0	100.0	100.0 Territoires du Nord-Ouest
Canada	1,259	132,134	5,231	7,788	145,153	91.0	3.6	5.4	100.0	Canada

⁽²⁾ One budget review, one contract and two federal hospitals did not (1) Two contract and two federal hospitals did not report (60 beds).

report (58 beds).

(7) One contract hospital did not report (27 beds).

(2) Un hôpital a examen du budget, un hôpital contractant et deux hôpitaux fêdéraux n'ont (1) Deux hôpitaux contractants et deux hôpitaux fédéraux n'ont pas fait rapport (60 lits).

(3) Un hôpital å examen du budget, un hôpital contractant et un hôpital fédéral n'ont pas pas fait rapport (58 lits).

(4) Un hôpital å examen du budget, un hôpital contractant et un hôpital fédéral n'ont pas fait rapport (50 lits). fait rapport (23 lits).

(5) Deux hôpitaux contractants et un hôpital fédéral n'ont pas fait rapport (15 lits),

(6) Un hôpital fédéral n'a pas fait rapport (4 lits).

(7) Un hôpital contractant n'a pas fait rapport (27 lits).

⁽³⁾ One budget review, one contract and one federal hospitals did not report (50 beds).

⁽⁴⁾ One budget review, one contract and one federal hospitals did not

⁽⁵⁾ Two contract and one federal hospitals did not report (15 beds). (6) One federal hospital did not report (4 beds). report (23 beds).

TABLE A5

Number of Beds Set Up at December 31, 1969 in Listed Hospitals Reporting, I by Type of Unit and Hospital Status,

Canada

TABLEAU A5

Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le genre de service et le statut de l'hôpital, Canada

		Genre de service		Courte durée:	Médecine, chirurgie	Soins intensifs	Obstétrique	Pédiatrie	Psychiatrie	Tuberculose	Autres-courte durée	Total	Longue durée:	Conval. et réadaptation	Chronique et soins prolongés	Autres-longue durée	Total	Grand Total	Hôpitaux énumérés et faisant rapport
nit	de service	All Hospitals	Tous les hôpitaux		53.4	1.2	00	11.8	2.7	0.2	2.7	80.8		2.6	13.9	2.6	19.2	100.0	
y Type of U	nt le genre	Federal	Fédéraux		41.9	0.3	1.8	4.3	9.8	2.0	0.4	59.4		3.0	22.2	14.6	40.6	100.0	
Per Cent of Beds by Type of Unit	Pourcentage des lits suivant le genre de service	Contract	Contractants		20.7	0.1	2.4	2.4	0.1	0.4	0.7	26.8		I	73.2	1	73.2	100.0	* *
Per	Pourcentag	Budget Review	A examen du budget		55.4	1.3	9.4	12.6	2.4	0.1	2.9	84.2		2.7	11.1	2.0	15.8	100.0	
NS ST	lôpital	All Hospitals	Tous les hôpitaux		77,563	1,721	12,716	17,168	3,864	. 357	3,895	117,284		3,816	20,245	3,808	27,869	145,153	1,259
Iospital Stat	statut de l'h	Federal	- Fédéraux		3,263	26	142	331	671	156	34	4,623		293	1,731	1,141	3,165	7,788	70
Beds Set up by Hospital Status	Lits dressés suivant le statut de l'hôpital	Contract	Contractants		1,082	5	128	123	-5	22	35	1,400		ì	3,831	1	3,831	5,231	162
Ä	Lits dr	Budget Review	A examen du budget		73,218	1,690	12,446	16,714	3,188	179	3,826	111,261		3,523	14,683	2,667	20,873	132,134	1,027
		Type of Unit		Short Term:	Medical-Surgical	Intensive Care	Obstetrical	Pediatric	Psychiatric	Tuberculosis	Other Short Term	Total	Long Term:	Conval. and Rehab.	Chronic and Ext. Care	Other Long Term	Total	Grand Total	Number of Listed Hospitals Reporting

Number of Beds Set Up at December 31, 1969, in Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Unit, Canada and Provinces

TABLEAU A6

Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux à examen du budget énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces

					Province						Z.	î.PÉ.	Z	2	Oué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	4 C	CD.	rukon	Canada	
		-			Grand	Total				2000	7,984	671	4,645	4.129	33,747	46,698	6,264	7,558	13.449	11 890	2000	47	132,134	
		ngue durée					Total			040	740	44	63	246	6,193	7,883	1,072	674	2,743	1.695		1	20,873	
	n Units	ladies de lo				Other	1	Autres		000	07	ı	ŀ	12	93	285	101	56	2,092	ı			2,667	
	Long Term Units	Unités de soins pour maladies de longue durée		Chronic	Extended	Care		Chroniques et soins	prolongés	107	707	91	53	214	5,064	6,503	811	443	204	1.268	[14,683	
		Unités de	Conva-	lescent	Rehabi-	litation	ł	Conva- lescence	et réadap-	105		28	30	20	1,036	1,095	160	175	447	427	1	1	3,523	
							Total			2.744		627	4,562	3,883	27,554	38,815	5,192	6,884	10,706	10,195	24	75	111,261	- American
						Other	-	Autres		7	. ,		203	116	1,780	69	389	254	193	811	-	2	3,826	
		iguës			Tuber-	cmosis	l e	l uber- culose		10		1	end.	125	39	1	ı	1	1	4	1	ı	179	
	n Units	maladies			Psy-	CHIATHC	1 2	chiatrie		71		1	69	45	00100	1,299	170	224	295	196	1	-	3,188	
	Short Term Units	Unités de soins pour maladies aigues			Pedia-	arc	Dódio	trie		441	105	C71	200	719	4,068	5,483	841	1,137	1,744	1,546	52	17	16,714	
		Unités de			Obste-	titcai	Ohetá	trique		393	0 3	00	620	471	2,937	4,347	601	735	1,102	1,142	4	11	12,446	
					Intensive		Soine	intensifs		09	23	77	00	22	410	663	77	94	104	151	1	1	1,690	
					Medical- Surgical		Médecine	chirurgie		1,762	396		2,994	2,385	17,502	26,954	3,114	4,440	7,268	6,345	14	44	73,218	
A Line of the last					Province					Nfld.	P.E.I.		ń.	Z.B.	One.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon	N.W.T.	Canada	

Percentage Distribution of Beds Set Up at December 31, 1969, in Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Unit, Canada and Provinces

TABLEAU A7

Distribution procentuelle de lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux à examen du budget énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces

			Province				T.N.	î.PÉ.	NE.	NB.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	CB.	Yukon	T.N0.	Canada
			Grand	Total			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	sue durée			Total			8.0	9.9	1.8	0.9	18.4	16.9	17.1	8.9	20.4	14.3	ŀ	_	15.8
Jnits	dies de long			Other	Autres		6.0	ı	1	0.3	0.3	9.0	1.6	0.7	15.6	1	1	ı	2.0
Long Term Units	Unités de soins pour maladies de longue durée	Chronic	and Extended	Care	Chroniques	prolongés	3.6	2.4	1.1	5.2	15.0	13.9	12.9	5.9	1.5	10.7	1	1	11.1
	Unités de s	Conva- lescent	and Rehabi-	litation	Conva-	et réadap- tation	3.5	4.2	9.0	0.5	3.1	2.3	2.5	2.3	3.3	3.6	1	1	2.7
				Total			92.0	93.4	98.2	94.0	81.6	83.1	82.9	91.1	9.61	85.7	100.0	100.0	84.2
				Other	Autres		0.2	0.1	4.4	2.8	5.3	0.1	6.2	3.4	1.4	8.9	4.2	2.7	2.9
	guës		Tuber-	culosis	Tuber-		0.3	1	0.0	3.0	0.1	1	1	1	I	0.0	1	1	0.1
Units	Unités de soins pour maladies aiguës		Psy-	chiatric	Psy-		2.4	1	1.5	1.1	2.4	2.8	2.7	3.0	2.2	1.6	t	1.3	2.4
Short Term Units	soins pour		Pedia-	tric	Pédia-		14.8	18.6	12.7	17.4	12.0	11.7	13.4	15.0	13.0	13.0	20.8	22.7	12.6
	Unités de		Obste-	trical	Obsté-	a bir	13.2	12.4	13.3	11.4	8.7	9.3	9.6	7.6	8.2	9.6	16.7	14.7	9.4
			Intensive	Care	Soins	elicioni	2.0	3,3	1.9	0.5	1.2	1.4	1.2	1.2	8.0	1.3	ı	1	1.3
			Medical-	Surgical	Médecine,	Old Miles	59.0	59.0	64.4	57.8	51.9	57.7	49.7	58.7	54.0	53.4	58.3	58.7	55.4
			Province	2011			Nfld.	P.E.I.	N.S.	N.B.	One.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon	N.W.T.	Canada

00
V
H
BL
V
E

Number of Beds Set Up at December 31, 1969, in Contract Hospitals Reporting, by Type of Unit, Canada and Provinces

TABLEAU A8

Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux contractants énumérés et faisant rapport, suivant le genre de service,

			Province	NE	in.	I.P.E.	ZZ	NB.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	CB.	Yukon	Canada Canada
		Hosni-	tals Reporting Hôpi-taux faisant rapport	-	4	ı	1	1	72	65	4	e (7 0	Of	1	162
ນົ			Grand	20	0,7	1	1	ı	3,031	1,881	24	17	33	,	1 146	5.231
ovinces.		8	Total			1	1	1	2,286	1,544	ı	F	1	ı	1	3.831
Canada et les provinces.	Units	ur maladie Iurée	Other _ Autres		1		,	1	ı	1	ı	ı	1	1	1 1	
Canada	Long Term Units	Unités de soins pour maladies de longue durée	Chronic and Extended Care Chroniques et soins prolonges	1	1		ı	1 6	2,286	1,344	ſ	1				3,831
		Unit	Conva- lescent and Rehabi- litation — Conva- lescence et réadap- tation		1	1		ı	1	ı		1 1	ı	-	1	
			Total	20	1	1		145	227	5.4	7 7	35	47		145	1,400
	Transaction of the Control of the Co		Other — Autres	I	ı	ı		l	00	2 1			m	1	14	35
		gnes	Tuber- culosis - Tuber- culose	1	I	1	1		1	ı			1	Į	22	22
	Units	Unités de soins pour maladies aiguës	Psy- chiatric Psy- chiatrie	1	1	-	ı		ı	1	-	ı	50	1	-	5
saou	Short Term Units	oins pour	Pedia- tric Pédia- trie	1	1	ı	1	32	32	2	1	16	5	1	36	123
nd Provi	S	nités de s	Obste- trical — Obsté- trique	5	ı	ŀ	1	94	34	m	17	9	2	ł	13	128
Canada and Provinces		ח	Intensive Care - Soins intensifs	1	-	ı	ł	m	2	ı	ł	1	1	ì		5
			Medical- Surgical — — Médecine, chirurgie	15	1	1	1	662	251	49	1	13	32	1	09	1,082
			Province	Nud.	P.E.I.	N.S.	N.B.	Que.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon	N.W.T.	Canada

Number of Beds Set Up at December 31, 1969, in Federal Hospitals Reporting, by Type of Unit, Canada and Provinces

TABLEAU A9

Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux fédéraux énumérés et faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces

		Province	T.N.	î.PÉ.	ŊÉ.	NB.	Qué.	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	CB.	Yukon	T.N0.	Canada
	Hospi-	tals Reporting Hôpi- taux faisant rapport	1	ı	1	-	7	6	15	2	00	4	2	21	70
		Grand	ı	ı	403	299	1,620	1,906	770	110	919	1,453	120	188	7,788
	9	Total	1	1	189	66	622	1,109	244	ı	196	169	6	1	3,165
Inits	r maladie ırée	Other Autres	1	1	ŀ	40	220	549	44	ı	151	137	ı	1	1,141
Long Term Units	Unités de soins pour maladies de longue durée	Chronic and Extended Care ————————————————————————————————————	1	apper	189	59	402	345	170	1	45	512	6		1,731
	Unit	Conva- lescent and Rehabi- litation Conva- lescence et réadap- tation	1	- {	ı	1	1	215	30	1	1	48	1	1	293
		Total	1	ŀ	214	200	866	797	526	110	723	756	111	188	4,623
		Other _ Autres	1	1	1	1	1	16	7	1	2	ı	4	7	34
	snes	Tuber- culosis - Tuber- culose	ł	1	1	ı	19	16	ſ	ı	109	ı	ı	12	156
Units	Unités de soins pour maladies aiguës	Psy- chiatric - Psy- chiatrie	ente	ı	24	32	467	61	28	ı	15	42	2	ı	671
Short Term Units	ins pour	Pedia- tric - Pédia- trie	ı	1	1	1	9	41	26	46	131	-	32	48	331
Sh	nités de sc	Obste- trical - Obsté- trique	1	1	1	1	5	34	17	6	35	4	24	14	142
	Ď	Intensive Care Soins intensifs	1	ı	ı	m	ı	10	9	1	1	7	1	ı	26
		Medical- Sugical — Médecine, chirurgie	ļ	1	190	165	501	619	442	55	428	702	49	112	3,263
		Province	Nfid	P.F.I.	S	N.B.	One.	Ont.	Man.	Sask.	Alta.	B.C.	Yukon	N.W.T.	Canada

Number of Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or by Teaching Status⁽¹⁾, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A10

Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement⁽¹⁾, Canada et les provinces, 1969

			Hoenitole 1	Paris since (Date	O F of			The second secon		
			i i Ospitais t	itospitais of size (Nateu Beu Capacity) and Teaching Status	Ded Capacit	/) and leach	ng Status			
Province		Gra	indeur de l'	Grandeur de l'hôpital (capacité théorique) et statut d'enseignement	sité théorique) et statut d'e	nseignem	lent		Province
	1 – 24	25 – 49	50 - 99	100 – 199	200 - 299	300 – 499	+ 009	Teaching	Total	
								Enseignant		
Newfoundland	19	11	2	3	3	2	1	1	43	Terre-Neuve
Prince Edward Island	7	2	-	2	Ţ	1	1	ı	00	le du Prince-Édouard
Nova Scotia	14	5	t-mi t-mi	_	4	-	1	2	4	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	00	6	7	7	ĸ	2	-	1	37	Nouveau-Brunswick
Quebec		20	100	39	19	15	4	12	138	Québec
Ontario	19	33	38	300	23	26	6	14	200	Ontario
Manitoba	43	15	pool	8	2		-	7	78	Manitoba
Saskatchewan	200	31	00	7	2	8	-		134	Saskatchewan
Alberta	24	46	28	9	8	1	4	m	114	Alberta
British Columbia	13	28	17	19	9	3	2		68	Colombie-Britannique
Yukon	2	1	1		1	ı	1		2	Yukon
Northwest Territories	-	1	1	1	1	de	1	1	2	Territoires du Nord-Ouest
Canada	237	201	144	131	99	53	22	35	688	Canada

(1) Excludes two hospitals which are specialty teaching hospitals.

(1) Non compris deux hôpitaux spécialisés d'enseignement.

Number of Beds Set Up at December 31, 1969, in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or Teaching Status, Canada and Provinces

TABLEAU A11

dans les hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969,

Canada et les provinces

			Hospitals	by size (Rate	Hospitals by size (Rated Bed Capacity) and Teaching Status	ity) and Teac	hing Statu	S1		
Province		G	andeur de	l'hôpital (cap	Grandeur de l'hôpital (capacité théorique) et statut d'enseignement	ue) et statut	d'enseigne	ment		Province
	1 – 24	25 – 49	50 – 99	100 – 199	200 – 299	300 – 499	+ 009	Teaching Enseignant	Total	
Newfoundland	273	430	328	408	089	658	1		2,777	Terre-Neuve
Prince Edward Island	34	49	50	321	174	1	1	1	643	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	241	176	853	962	832	493	1	905	4,462	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	119	353	558	970	622	069	712	ı	4,024	Nouveau-Brunswick
	206	692	1,253	5,174	4,636	5,317	2,626	7,065	26,969	Québec
	336	1,363	2,835	5,323	5,675	9,713	6,114	10,146	41,505	Ontario
Manitoba	692	546	819	388	477	412	658	1,187	5,256	Manitoba
Saskatchewan	1,283	1,091	576	1,055	525	1,175	687	546	6,938	Saskatchewan
	464	1,542	1,784	968	699	1	2,667	2,509	10,531	Alberta
British Columbia	274	1,003	1,255	2,639	1,479	1,358	1,078	1,728	10,814	Colombie-Britannique
	24	1	1	ı	1	1	1	1	24	Yukon
Northwest Territories	22	53	ı	ŀ	1	-	1	1	75	Territoires du Nord-Ouest
	4,045	7,313	10,311	18,136	15,769	19,816	14,542	24,086	114,018	Canada

Percentage Distribution of Beds Set Up at December 31, 1969, in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or Teaching Status, Canada and Provinces

TABLEAU A12

Distribution procentuelle des lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Canada et les provinces

			Hospitals !	by size (Rated	Hospitals by size (Rated Bed Capacity) and Teaching Status	y) and Teachi	ing Statu	S		
Province		Gra	ndeur de l'	hôpital (capa	Grandeur de l'hôpital (capacité théorique) et statut d'enseignement) et statut d'e	enseigner	nent		Province
	1 – 24	25 – 49	50 - 99	100 – 199	200 - 299	300 – 499	+ 005	Teaching	Total	
Newfoundland	0	15.5	110	1 7 7	7.40			Enseignant		
	2	C.C.	0.11	14./	24.5	23.7	1	***	100.0	Terre-Neuve
Frince Edward Island	5.3	10.0	7.8	49.9	27.1	I	ı	ı	100.0	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	5.4	3.9	19.1	21.6	18.6	11.0	1	20.3	100.0	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	3.0	8.8	13.9	24.1	15.5	17.1	17.7	1	100.0	Nouveau-Brunswick
Quebec	0.8	2.6	4.6	19.2	17.2	19.7	9.7	26.2	100.0	Ouébec
Ontario	0.8	3.3	8.9	12.8	13.7	23.4	14.7	24.4	100.0	Ontario
Manitoba	14.6	10.4	15.6	7.4	9.1	7.8	12.5	22.6	100.0	Manitoba
Saskatchewan	18.5	15.7	8.3	15.2	7.6	16.9	6.6	7.9	100.0	Saskatchewan
Alberta	4.4	14.6	16.9	8.5	6.3	1	25.3	23.8	100.0	Alberta
British Columbia	2.5	9.3	11.6	24.4	13.7	12.6	10.0	16.0	100.0	Colombie-Britannique
Yukon	100.0	-	1	1	-	1	1	1	100.0	Yukon
Northwest Territories	29.3	70.7			ī	1	ï	1	100.0	Territoires du Nord-Ouest
Canada	3.5	6.4	0.6	15.9	13.8	17.4	12.8	21.1	100.0	Canada

Number of Admissions (Adults and Children) to Listed Hospitals Reporting, and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

TABLEAU A13

Nombre d'admissions (adultes et enfants)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
et taux par 1,000 habitants,
Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

Territoires du Nord-Ouest Colombie-Britannique Île du Prince-Édouard Nouveau-Brunswick Province Nouvelle-Écosse Saskatchewan Terre-Neuve Manitoba Ontario Québec Alberta Canada Yukon 176.3 228.6 237.3 151.8 177.8 180.0 130.0 215.4 211.4 161.1 164.2 159.1 185.3 1969 Admissions par 1,000 habitants 241.6 175.5 197.1 160.7 184.6 213.2 147.8 172.7 157.7 179.7 136.2 154.9 210.8 per 1,000 Population 1968 Rate of Admissions 173.9 157.9 170.0 152.0 193.3 257.1 139.8 155.3 172.6 133.9 180.2 215.3 206.4 1967 175.8 206.0 132.6 156.0 174.0 137.2 152.9 221.4 246.1 181.7 159.1 167.1 200.1 1966 215.6 175.5 198.0 152.3 179.6 238.7 157.7 111.2 155.1 148.3 174.5 138.0 196.4 1961 7,593 329,970 364,455 3,429 19,561 1,185,850 277,777 181,425 600.87 25,260 112,513 206,611 3,392,451 6961 204,712 7,490 3,332,786 2,956 18,992 112,141 807,054 1,131,476 179,227 321,732 352,172 74,954 119,880 1968 2,900 7,457 3,221,822 107,038 206,243 18,526 785,754 1,086,705 307,550 Admissions 173,565 338,609 006.69 117,575 1967 3,184,533 7,072 792,920 292,758 65,427 18,136 117,939 107,297 1,064,236 174,979 211,495 329,311 2,963 9961 2,876,549 4,554 50,915 09,270 725,535 165,555 199,448 16,225 04,333 261,617 285,835 3,491 949,771 1961 Northwest Territories Prince Edeard Island British Columbia Province New Brunswick Newfoundland Saskatchewan Nova Scotia Manitoba Quebec Ontario Alberta Yukon Canada

Number of Separations (Adults and Children) from Listed Hospitals Reporting, and Rates per 1,000 Population, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

TABLEAU A14

Nombre de départs (adultes et enfants)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
et taux par 1,000 habitants,
Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

Province			Separations				Rate per 1,	Rate of Separations per 1,000 Population	rations		
O TOTAL OF THE O			Départs			Ď	Départs par 1,000 habitants	ar 1,000	habitar	ıts	Province
	1961	1966	1961	1968	6961	1961	1966	1967	1968	1969	
Newfoundland	50,869	65,533	69,764	74,970	77,885	77,885 111.1	132.8 139.5 147.9	139.5	147.9		151.5 Terre-Neuve
Prince Edward Island	16,202	18,156	18,503	18,973	19,518	19,518 154.9 167.3 169.8 172.5	167.3	169.8	172.5		177.4 Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	109,273	117,943	117,411	119,891	125,119 148.3	148.3	156.0 155.1 157.8	155.1	157.8	164.0	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	104,232	107,319	106,872	112,227	112,515 174.3	174.3	174.0	172.4	179.9	180.0	Nouveau-Brunswick
Quebec	722,909	792,489	784,845	806,845	777,596 137.5	137.5	137.1	133.8	136.1	129.9	Québec
Ontario	949,027	1,064,988	1,085,082	1,130,487	1,181,639 152.2	152.2	153.0	151.8	154.7	158.6	Ontario
Manitoba	165,244	175,030	173,600	178,975	181,643	179.3	181.7	180.3	184.3	185.5	184.3 185.5 Manitoba
Saskatchewan	199,236	211.641	206.360	204,593	206,630	215.3	221.5	215.4	213.1	213.1 215.5	Saskatchewan
Alberta	261,244	292,460	307,390	320,788	330,036 196.1 199.9	196.1	199.9	206.3	210.2	211.4	210.2 211.4 Alberta
British Columbia	285,744	329,058	338,499	350,863	364,689 175,4 175,4 173.9 174.8	175.4	175.4	173.9	174.8	176.4	Colombie-Britannique
Yukon	3,458	2,961	2,881	2,967	3,796	236.4	205.9	192.1	197.8	253.1	Yukon
Northwest Territories	4,548	7.053	7,490	7,462	7,917	197.8	245.4	258.3	240.7	247.4	Territoires du Nord-Ouest
Canada	2,871,986	2,871,986 3,184,631 3,218,697 3,329,041	3,218,697	3,329,041	3,388,983 157.5 159.1 157.7	157.5	159.1		160.5	160.9	Canada

Number of Insured Patient Days⁽¹⁾ (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting,
Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

TABLEAU A15

Nombre de jours assurés d'hospitalisation⁽¹⁾ (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

Province	1961	1966	1967	1968	1969	Province
Newfoundland	536,918	681,111	737,315	769,350	779,328	Terre-Neuve
Prince Edward Island	149,805	176,291	180,276	179,775	185,932	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	1,051,424	1,213,376	1,255,081	1,262,516	1,290,522	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	976,537	1,091,314	1,106,740	1,178,141	1,178,323	Nouveau-Brunswick
Quebec	8,077,091	10,113,385	10,378,718	10,922,764	10,689,441	Québec
Ontario	11,141,030	13,060,038	13,468,325	13,817,217	14,132,974	Ontario
Manitoba	1,613,598	1,782,796	1,769,869	1,813,549	1,851,961	Manitoba
Saskatchewan	1,997,712	2,124,079	2,058,773	2,012,301	2,045,481	Saskatchewan
Alberta	2,944,358	3,154,024	3,363,969	3,561,827	3,689,420	Alberta
British Columbia	2,707,098	3,309,140	3,337,460	3,654,843	3,815,460	Colombie-Britannique
Yukon	24,871	21,642	21,118	18,990	20,342	Yukon
Northwest Territories	27,402	37,232	41,815	42,456	38,171	Territoires du Nord-Ouest
Canada	31,247,844	36,764,428	37,719,459	39,233,729	39,718,355	Canada

(1) Excludes out-of-province insured hospital care.

(1) Non compris les soins hospitaliers dispensés en dehors de la province.

Rate of Insured Patient Days⁽¹⁾ (Adults and Children) per 1,000 Insured Population, in Listed Hospitals Reporting and Index Numbers, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

TABLEAU A16

Taux des jours assurés d'hospitalisation⁽¹⁾ (adultes et enfants) par 1,000 habitants assurés, dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, et indices, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

		Insure 1,000	Insured Patient Days per 1,000 Insured Population	Days per pulation		Index	Index Numbers of Insured Patient Days per 1,000 Insured Population	mbers of Insured Patient 1,000 Insured Population	Patient D pulation	ays per	
Province	Ĭ.	ours assur 1,000	Jours assurés d'hospitalisation par 1,000 habitants assurés	alisation passurés	ar	Ġ,	Indices des jours assurés d'hospitalisation par 1,000 assurés	Indices des jours assurés pitalisation par 1,000 as	assurés ,000 assur	és	Province
and the state of t	1961	1966	1967	1968	1969	1961	1966	1967	1968	1969	
Newfoundland	1,177	1,384	1,478	1,520	1,519	100.0	117.6	125.6	129.1	129.1	Terre-Nemve
Prince Edward Island	1,722	1,649	1,685	1,665	1,706	100.0	95.8	97.9	96.7	99.1	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	1,467	1,645	1,698	1,701	1,732	100.0	112.1	115.7	116.0	118.1	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	1,655	1,794	1,808	1,909	1,907	100.0	108.4	109.2	115.3	115.2	Nouveau-Brinswick
Quebec	1,541	1,754	1,774	1.847	1,791	100.0	113.8	115.1	119.9	116.2	Ouébec
Ontario	1,891	1,915	1,926	1,946	1,950	100.0	101.3	101.9	102.9	103.1	Ontario
Manitoba	1,778	1,871	1,857	1,887	1,907	100.0	105.2	104.4	106.1	107.3	Manitoha
Saskatchewan	2,243	2,238	2,155	2,105	2,150	100.0	8.66	96.1	93.8	95.9	Saskatchewan
Alberta	2,229	2,170	2,271	2,349	2,377	100.0	97.4	101.9	105.4	106.6	Alberta
British Columbia	1,675	1,778	1,726	1,833	1,858	100.0	106.1	103.0	109.4	110.9	Colombia-Britanniana
Yukon	1,756	1,542	1,508	1,266	1,356	100.0	87.8	85.9	72.1	77.2	Yukon
Northwest Territories	1,231	1,318	1,442	1,415	1,231	100.0	107.1	117.1	114.9	100.0	Territoires du Nord-Ouest
Canada	1,760	1,858	1,870	1,918	1,912	100.0	105.6	106.3	109.0	108.6	Canada
			1	The same name of the same of t							73 11 11

⁽¹⁾ Eveludes out-of-province insured hospital eare.

(1) Non compris les soins hospitaliers assurés dispensés en dehors de la province.

Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, and Rates per 1,000 Population, by Responsibility for Payment, Canada, 1961, 1966-1969

TABLEAU A17

Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961, 1966-1969

			Patient Days			Per	Cent of	Per Cent of Total Patient Days	ient Day	en.	
Responsibility for Payment		Jour	Jours d'hospitalisation	tion			Pourcen jours d'	Pourcentage de tous les jours d'hospitalisation	ous les		Auteur du paiement
	1961	1966	1961	1968	1969	1961	1966	1961	1968	1969	
Provincial plan(1)	31,247,844	36,764,428	37,719,459	39,233,729	39,717,355	87.8	91.7	92.1	92.8	92.8	Régime provincial ⁽¹⁾
Insured residents, care		,									Résidents assurés, dont les soins ne relèvent
provincial plan	145,998	402,824	351,057	293,303	303,808	0.4	1.0	6.0	0.7	0.7	pas du régime provincial
Ilninented recidents of											Résidents non-assurés
province	301,748	191,482	170,420	185,185	174,451	0.8	0.5	0.4	0.4	0.4	de la province
Non-residents of province(2)	472,450	627,650	648,476	641,996	672,181	1.3	1.6	1.6	1.5	1.6	Non-résidents de la province(2)
Workmen's Compensation											Commission des accidents du
Board	584,703	634,837	595,931	584,466	563,027	1.6	1.6	1.5	1.4	1.3	travail
Government of Canada	2,226,079	1,480,350	1,468,913	1,348,216	1,369,927	6.3	3.7	3.6	3.2	3.2	Government fédéral
Undistributed patient days	620,495	ı	1	ı	ı	1.7	1	1	1	1	Jours non répartis
Total	35,599,317	35,599,317 40,101,571	40,954,256	42,286,895	42,800,749	100.0	100.0	100.0 100.0	100.0	100.0	Total
Rate per 1,000 population(3)	1,952	2,004	2,007	2,039	2,032			*			Taux par 1,000 habitants(3)

(1) Patient days charged to the provincial hospital insurance plan of the province in which the hospital is located.

(2) Patient days charged directly to a non-resident of the province in which the hospital is located, or to the provincial plan of another province.

(3) Based on the Census of Canada in 1961 and 1966 and population estimates of Statistics Canada as of June 1st in other years.

(1) Jours d'hospitalisation imputés au régime d'assurance-hospitalisation de la province

où se trouve l'hôpital.

(2) Jours d'hospitalisation imputés directement à un non-résident de la province où se trouve l'hôpital, ou au régime provincial d'une autre province.

(3) A partir des recensements du Canada, 1961 et 1966, et des estimations démographiques, Statistique Canada, au 1^{et} juin, pour les années intermédiaires.

Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Responsibility for Payment, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A18

Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, Canada et les provinces, 1969

	Province		ierre-Neuve	Ne du Frince-Edouard	Nouvente-Ecosse	Onébec	Ontario	Manitoha	Saskatchewan	Alberta	Colombio-Britanniana	Yukon	Terriroires du Nord-Ouest	Canada
7071	Hospitals Reporting Hôpitaux faisant rapport	40	0 0	40	40	264	303	101	154	156	115	4	28	1,270
er er Frontiere, 1703	Total	822 243	193 083	1 474 606	1.280.610	11.312.253	15,394,726	2,037,967	2,126,418	3.924.820	4,196,273	26,902	60,848	42,800,749
	Government of Canada Gouvernement fédéral	5 938	1.267	81.742	42,646	400,287	506,901	15,186	24,719	62,824	213,877	148	14,392	1 369,927
i	Workmen's Compensation Board Commission des accidents du travail	8.963	2,024	19,462	14,695	123,359	216,711	23,748	17,312	62,128	72,063	1,177	1,385	563,027
,	Non-Residents of the Province Non-résidents de la province	6,545	3,544	30,412	43,979	95,929	227,692	75,870	32,775	99,625	50,981	2,343	2,486	672,181
***************************************	Uninsured Residents of the Province Résidents non-assurés de la province	329	,	2,032	968	1,458	148,333	638	5,638)	13,373	1,750	4	174,451
5	Insured Residents, Care Not Responsibility of Provincial Plan Residents assurés, dont les soins ne relèvent pas du régime provincial	21,140	316	436	71	1,779	162,115	70,564	493	10,823	30,519	1,142	4,410	303.808
	Provincial Plan - Régime provincial	779,328	185,932	1,290,522	1,178,323	10,689,441	14,132,974	1,851,961	2,045,481	3,689,420	3,815,460	20,342	38,171	39.717.355
1	Province	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	(anada

Percentage Distribution of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Responsibility for Payment, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A19

Répartition procentuelle des jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, Canada et les provinces, 1969

-								
Ins	Inst	Insured Res-						
Not	Not	Not respon-						
idis	sibi	sibility of	Uninsured	Non-Resi-	Workmen's	Government		
Provincial Prov	Prov	Provincial	Residents of	dents of	Compensation	of		
Plan F	PH.	Plan	the Province	the Province	Board	Canada	Total	Province
Dónimo Dós	Doc	Docidente	Résidents	Non-résidents	Commission	Gouvernement		
	assuré	assurés, dont	non-assurés	de la	des	fédéral		
-	les sc	les soins ne	de la province	province	accidents			
relève du r prov	relève du r	relèvent pas du régime provincial			du travail			
94.8		2.6	*	0.8	1.1	0.7	100.0	Terre-Neuve
96.3	0	0.2	ı	1.8	1.0	0.7	100.0	Île du Prince-Édouard
9.06		*	0.1	2.1	1.4	5.7	100.0	Nouvelle-Écosse
92.0		*	0.1	3.4	1.1	3,3	100.0	Nouveau-Brunswick
94.5		*	*	8.0	1.1	3.5	100.0	Québec
91.8		1.0	1.0	1.5	1.4	3,3	100.0	Ontario
90.9		3.5	*	3.7	1.2	0.7	100.0	Manitoba
96.2		*	0.3	1.5	0.8	1.2	100.0	Saskatchewan
94.0		0.3	1	2.5	1.6	1.6	100.0	Alberta
6.06		0.7	0.3	1.2	1.7	5.1	100.0	Colombie-Britannique
75.6		4.2	6.5	8.7	4.4	9.0	100.0	Yukon
62.7		7.2	*	4.1	2.3	23.7	100.0	Territoires du Nord-Ouest
92.8		0.7	4.0	1.6	1.3	3.2	100.0	Canada
		7						

*Less than 0.05

*Moins de 0.05

Number and Percentage Distribution of Patient Days
(Adults and Children)
in Listed Hospitals Reporting, by Status of Hospital
and Rates per 1,000 Population,
Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A20

Nombre et distribution procentuelle des jours d'hospitalisation (adultes et enfants)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital, et les taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces, 1969

	Pa	Patient Days by Hospital Status	Hospital Stat	sm	Total Patient	Per Cent of	Per Cent of Patient Days by Hospital Status	y Hospita	Il Status		
	100	Jours d'hospitalisation suivant le statut de l'hôpital	lisation suivar l'hôpital	nt	Days per 1,000 Population	Pourcenta	Pourcentage des jours d'hospitalisation suivant le statut de l'hôpital	hospitalis l'hôpital	ation	Hospitals	
Province	Budget Review À examen du budget	Contract Contractant	Federal Fédéral	Total	Jours d'hospita- lisation par 1,000 habitants	Budget Review À examen du budget	Contract Contractant	Federal Fédéral	Total	Hôpitaux faisant rapport	Province
Newfoundland	819,178	3,065	ı	822,243	1,599.7	9.66	0.4	1	100.0	84	Terre-Neuve
Prince Edward Island	193,083	1	1	193,083	1,755.3	100.0	1		100.0	6	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	1,300,348	1	124,258	1,424,606	1,867.1	91.3	1	8.7	100.0	48	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	1,197,198	1	83,412	1,280,610	2,049.0	93.5	1	6.5	100.0	40	Nouveau-Brunswick
Quebec	9,793,187	1,029,039	490,027	11,312,253	1,890.4	9.98	9.1	4.3	100.0	264	Ouébec
Ontario	14,184,767	666,492	543,467	15,394,726	2,065.8	92.1	4.3	3.5	100.0	303	Ontario
Manitoba	1,870,437	12,405	155,125	2,037,967	2,081.7	91.8	9.0	7.6	100.0	101	Manitoba
Saskatchewan	2,098,129	1,528	26,761	2,126,418	2,217.3	7.86	0.1	1.2	100.0	154(1)	Saskatchewan
Alberta	3,681,821	9,390	233,609	3,924,820	2,514.3	93.8	0.2	0.9	100.0	156	Alberta
British Columbia	3,736,028	3,337	456,908	4,196,273	2,030.1	0.68	0.1	10.9	100.0	115	Colombie-Britannique
rukon	2,670	4	24,232	26,902	1,793.5	6.6		90.1	100.0	4	Yukon
Northwest Territories	15,708	21,884	23,256	60,848	1,901.5	25.8	36.0	38.2	100.0	28	Territoires du Nord-Ouest
Canada	38,892,554	1,747,140	2,161,055 42,800,749	42,800,749	2,032.2	6.06	4.1	5.0	100.0	1,270	Canada

(1) 8 of the hospitals which were deleted during the year made data available for services provided during part of the year.

(1) 8 des hôpitaux rayés des Accords durant l'année ont quand même fourni les données pour les services dispenses durant cette période.

Number of Patient Days (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Status of Hospital and Type of Accommodation, Canada, 1961, 1966-1969

TABLEAU A21

Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital et le mode d'hébergement, Canada, 1961, 1966-1969

Pourcentage Per Cent 70.1 Total d'hospitalisation Patient Days 28,096,995 25,018,251 Jours Pourcentage Per Cent 0.00 0.00 Fédéral Federal d'hospitalisation Patient Days 2,714,316 2,951,479 Jours Standard Ward - Salle publique Pourcentage Per Cent 48.8 Contractant Contract d'hospitalisation Patient Days ,379,903 920,162 Jours Pourcentage Per Cent 68.9 68.1 À examen du budget Budget Review d'hospitalisation Patient Days 20,686,869 24,462,517 Jours (1)1961 Année Year 996

		29.3	29.9	29.8	30.1	29.8		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
		10,350,536	12,004,576	12,206,721	12,734,508	12,748,405		35,368,787	40,101,571	40,954,256	42,286,895	42,800,749
nivée	No.	*	*	*	*	*		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
nhre nrivée et semi-	note prive et senir l	*	*	*	*	*		2,951,479	2,714,316	2,375,656	2,227,284	2,161,055
P Rooms - Chan	C INCOMES CITATION	32.5	51.2	50.9	52.8	51.0	Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Drivate and Semi-Private Rooms - Chambre privile et semi-privile	Ivate and Senti-1 iivat	662,974	964,884	974,106	958,075	880,938		2,042,877	1,885,046	1,912,823	1,814,889	1,747,140
D	1 1	31.9	31.1	30.6	30.8	30.5		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
		9,687,562	11,039,692	11,232,615	11,776,433	11,857,467		30,374,431	35,502,209	36,665,777	38,244,722	38,892,554
		1961(1)	1966	1967	1968	1969		1961(1)	1966	1967	1968	1969

*Not applicable.

(1) Excludes patient days in 1961 for which the type of accommodation was not stated.

*Ne s'applique pas (1) Non compris, pour 1961, les jours d'hospitalisation pour lesquels le mode d'hébergement n'avait pas été précisé.

1961

8961

70.2 69.9 70.2

28,747,535

100.0

2,375,656

49.1 47.2 49.0

938,717

69.4 69.2 69.5

25,433,162 26,468,289 27,035,087

856,814 856,202

2,227,284 2,161,055

30,052,344

Number of Patient Days (Adults and Children) in Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Accommodation, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A22

Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, suivant le mode d'hébergement, Canada et les provinces, 1969

		Patier	Patient Days		Per (Per Cent of Total Patient Days	of Total Patient Days	ys.	
Jours d'hospitalisation	Jours d'hospitalisati	spitalisati	on		H .L	Pourcentage de tous les jours d'hospitalisation	de tous les		
Standard Private Private Ward Room Room	-	Semi- Private Room			Standard Ward	Private Room	Semi- Private Room		Province
Salle Chambre Chambre publique privée semi-		Chambre semi-		Total	Salle publique	Chambre privée	Chambre semi- privée	Total	
730,563 26,710 61,905		61,905		819,178	89.2	3.3	7.5	100.0	Terre-Neuve
155,924 6,438 30,721		30,721		193,083	80.8	3.3	15.9	100.0	Île du Prince-Édouard
941,862 120,653 237,833		237,833		1,300,348	72.4	9.3	18.3	100.0	Nouvelle-Écosse
805,507 84,779 306,912		306,912		1,197,198	67.3	7.1	25.6	100.0	Nouveau-Brunswick
5,798,342 1,106,715 2,888,130		2,888,130		9,793,187	59.2	11.3	29.5	100.0	Québec
8,805,375 963,199 4,416,193		4,416,193		14,184,767	62.1	8.9	31.1	100.0	Ontario
1,627,114 36,802 206,521		206,521		1,870,437	87.0	2.0	11.0	100.0	Manitoba
1,901,460 72,901 123,768		123,768		2,098,129	9.06	3.5	5.9	100.0	Saskatchewan
2,943,450 225,733 512,638		512,638		3,681,821	6.62	6.1	13.9	100.0	Alberta
3,307,112 185,872 243,044		243,044		3,736,028	88.5	5.0	6.5	100.0	Colombie-Britannique
2,670	1	t		2,670	100.0	1	1	100.0	Yukon
15,708				15.708	100.0	F	1	100.0	Territoires du Nord-Ouest
27,035,087 2,829,802 9,027,665		9,027,665		38,892,554	69.5	7.3	23.2	100.0	Canada

Average Length of Stay(1) (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada, 1961, 1966-1969

TABLEAU A23

Durée moyenne de séjour(1) (adultes et enfants)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
suivant le statut et l'affectation de l'hôpital,
Canada, 1961, 1966-1969

AII	Hospitals	Tous les hôpitaux				11.7	12.4	12.3	12.4	12.4
Federal	Hospitals	Hôpitaux fédéraux				35.4	38.8	38.6	39.2	42.3
Contract	Hospitals	Hôpitaux				15.2	20.1	22.5	23.1	25.8
		Total				11.0	11.7	11.5	11.6	11.7
get		Other –	Autres			18.5	16.8	12.1	11.9	11.8
Budget Review Hospitals 	Convalescent	Rehabilitation -	Convalescents	et de	réadaptation	42.1	42.5	44.1	45.9	43.0
Budge Hôpitaux sou	Chronic and Extended	Care	Chroniques	et de soins	prolongés	231.8	221.4	186.9	207.9	214.6
		General	Généraux			10.0	10.1	10.2	10.3	10.2
	Year	Année				1961	1966	1967	1968	1969

(1) Patient days since admission divided by number of separations (discharges and deaths),

(1) Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs (congés et décès).

Average Length of Stay (Adults and Children) in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A24

Durée moyenne de séjour (adultes et enfants)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
suivant le statut et l'affectation de l'hôpital,
Canada et les provinces, 1969

		Patien	Patient Days Since Admission Divided by Separations	ission Div	vided by	Separations			
		Jours d'hos	Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs	l'admiss	ion divis	és par les dép	arts		
		Budget Re	Budget Review Hospitals						
		Hôpitaux soumis	Hôpitaux soumis à l'examen du budget	get		Contract	Federal	All	
Province	General	Convalescent- Rehabilitation	Chronic- Extended Care	Other		Hômitany	Hospitals	Hospitals	Province
	Généraux	Convalescents et de réadaptation	Chroniques et de soins prolongés	Autres	Total	contractants	fédéraux	nous les hôpitaux	
Newfoundland	6.6	61.3	338.6	108.5	10.3	7.1	1	10.3	Terre-Neuve
Prince Edward Island	9.6	40.8	1	1	8.6	1	1	9.6	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	10.5	32.5	1	7.3	10.6	1	40.4	11.2	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	6.6	43.4	77.5	1	10.2	1	46.3	10.8	Nouveau-Brunswick
Quebec	10.7	51.7	215.1	12.5	12.8	29.8	77.0	14.0	Ouéhec
Ontario	10.9	33.3	236.6	14.5	12.3	26.4	59.5	13.2	Ontario
Manitoba	9.1	43.1	92.1	and the second	10.5	7.8	28.2	11.3	Manitoba
Saskatchewan	9.3	1	298.7	1	10.5	6.9	9.2	10.5	Saskatchewan
Alberta	8.9	43.4	252.5	8.0	11.4	5.6	28.6	11.8	Alberta
British Columbia	9.4	55.1	406.1	14.3	10.0	4.7	52.2	10.9	Colombie-Britannique
Yukon	5.8	-	1	1	5.8	1	8.1		Yukon
Northwest Territories	9.9		-		9.9	9.7	7.1		Territories du Nord-Ouest
Canada	10.2	43.0	214.6	11.8	11.7	25.8	42.3	-	Canada
		4 .	7	1				7	Carinda

Average Length of Stay (Adults and Children) in Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

TABLEAU A25

Durée moyenne de séjour (adultes et enfants)
dans les hôpitaux généraux
soumis à l'examen du budget et faisant rapport,
Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

		Patient Div	Patient Days Since Admission Divided by Separations	ssion 18		
			ì			٠
Province		Jours (l'admissi	Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs	epuis Iéparts		Frovince
	1961	1966	1967	1968	1969	
Newfoundland	11.4	10.7	10.6	10.4	6.6	Terre-Neuve
Prince Edward Island	6.6	6.6	10.2	7.6	9.6	fle du Prince-Édouard
Nova Scotia	9.6	10.6	10.9	10.8	10.5	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	9.4	10.2	10.4	10.4	6.6	Nouveau-Brunswick
Quebec	10.4	10.2	10.4	10.4	10.7	Québec
Ontario	10.4	11.0	11.1	11.1	10.9	Ontario
Manitoba	6.8	9.1	9.1	9.1	9.1	Manitoba
Saskatchewan	7.6	9.4	9.4	9.3	9.3	Saskatchewan
Alberta	0.6	80.80	8.9	0.6	8.9	Alberta
British Columbia	7.6	9.3	9.1	9.4	9.4	Colombie-Britannique
Yukon	8.5	0.9	0.9	5.5	5.8	Yukon
Northwest Territories	6.7	6.8	7.0	7.2	9.9	Territoires du Nord-Ouest
Canada	10.0	10.1	10.2	10.3	10.2	Canada

Average Length of Stay⁽¹⁾ (Adults and Children) in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or by Teaching Status, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A26

Durée moyenne de séjour⁽¹⁾ (adultes et enfants) dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Canada et les provinces, 1969

7 1	1		1	-		-					
	Number of Hospitals		A	verage Leng	gth of Stay (1)	Average Length of Stay ⁽¹⁾ by Size of Hospital (Rated Bed Capacity) or by Teaching Status	spital (Rated latus	Bed Capacit	у)		
Province	Reporting Nombre		Durée mo	yenne de sé	jour ⁽¹⁾ selon ou le	Durée moyenne de séjour ⁽¹⁾ selon la grandeur de l'hôpital (capacité théorique en lits) ou le statut d'enseignement	l'hôpital (capa nement	ıcité théoric	lue en lits)		Province
	d'hôpitaux faisant rapport	1 – 24	25 – 49	50 - 99	100 – 199	200 – 299	300 – 499	500+	Teaching	Total	
Newfoundland	43	5.4	6.3	8.0	10.7	10.7	14.9	1	,	9.6	Terre-Neuve
Prince Edward Island	00	8.7	00	7.0	1.6	10.7	1	1	ı	9.6	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	44	8.0	00	9.1	11.1	11.4	10.6	1	12.2	10.5	Nouvelle-F-cosse
New Brunswick	37	9.1	8.1	8.2	10.9	10.5	6.4	18.4	ı	6.6	Nouveau-Brunswick
Quebec	135	7.9	8.0	9°8	9.4	10.4	10.9	12.4	12.3	10.7	Ouébec
Ontario	200	7.5	6.8	11.1	8.6	10.1	11.2	10.6	12.6	10.9	Ontario
Manitoba	78	7.4	7.3	7.4	10.0	9.4	9.6	10.7	11.1	9.1	Manitoba
Saskatchewan	143	7.2	7.3	8.5	9.5	12.6	10.9	11.4	14.2	9.3	Saskatchewan
Alberta	114	8.2	6.7	7.7		9.8	-		10.1	6.8	Alberta
British Columbia	600	7.3	7.3	7.8	9.2	9.1	10.4	10.1	11.7	9.4	Colombie-Britannione
Yukon	2	5.00	-	-	1	1	1	1	ı	00,	Yukon
Northwest Territories	2	5.5	7.3	1	1	1	ı	1	1	9.9	Territoires du Nord-Ouest
Canada	895	7.4	7.5	8.8	9.6	10.1	6.01	11.2	12.1	10.2	Canada

⁽¹⁾ Patient days since admission divided by separations.

Percentage Occupancy⁽¹⁾ in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada, 1961, 1966-1969

TABLEAU A27

Coefficient d'occupation⁽¹⁾ dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada, 1961, 1966-1969

Status and Type of Hospital	1961	1966	1967	1968	1969	Statut et affectation de l'hôpital
	%	%	%	%	%	
Budget review general	80.3	6.62	78.4	79.1	79.4	Examen du budget – Général
Budget review chronic	93.6	93.3	94.5	95.4	95.0	Examen du budget – Chronique
Budget review convalescent	84.7	86.9	85.2	89.2	84.8	Examen du budget – Convalescent
Other budget review	77.7	71.4	77.4	66.7	72.6	Examen du budget – Divers
All budget review	81.2	81.2	80.1	80.7	81.0	Examen du budget – Total
Contract	76.2	87.0	88.1	8.68	86.4	Contractant
Federal	75.4	75.8	76.4	74.6	76.5	Fédéral

(1) The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

(1) Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de malades et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

Percentage Occupancy⁽¹⁾ in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A28

Coefficient d'occupation(1)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
suivant le statut et l'affectation de l'hôpital,
Canada et les provinces, 1969

		Budget R	Budget Review Hospitals					
		Hôpitaux soumi	Hôpitaux soumis à l'examen du budget	get				
Province	General	Convalescent- Rehabilitation	Chronic- Extended Care	Other		Contract	Federal	Province
	Généraux	Convalescents et de réadaptation	Chroniques et de	Autres	Total	Contractants	rederaux	
	%	%	%	8	70	100	3	
Newfoundland	75.2	61.2	ŏ 00	000	2 2	000	8	
Prince Edward Island	79.3	72.1	0.	07.0	73.3	47.0	1	Terre-Neuve
Mous Coatis) (1.7/	1	1	0.6/	1	1	Ile du Prince-Édouard
Nova Scotia	76.7	96.1		65.2	76.7		84.5	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	79.1	85.6	95.6	1	79.4	· one	76.4	Nouveau-Brunswick
Quebec	78.2	90.2	93.5	64.7	80.1	92.5	82.8	Ouébec
Ontario	82.1	92.3	98.3	84.4	83.7	83.7	78,1	Ontario
Manitoba	79.8	87.6	93.8	1	81.9	62.9	55.2	Manitoba
Saskatchewan	74.0	1	87.2	98.2	75.6	24.6	66.7	Saskatchewan
Alberta	71.8	69.5	92.5	65.1	75.2	73.5	9.69	Alberta
British Columbia	85.6	86.2	98.1	6.06	86.1	19.5	86.2	Colombie-Britanniane
Yukon	30.5	1	1	1	30.5	1	51.1	Yukon
Northwest Territories	57.4	,	1		57.4	41.1	49.5	Territoires du Nord-Onest
Canada	79.4	84.8	95.0	72.6	81.0	86.4	76.5	Canada

⁽¹⁾ The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

(1) Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de malades et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

TABLE A29

Percentage Occupancy⁽¹⁾ in Budget Review General Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

TABLEAU A29

Coefficient d'occupation⁽¹⁾ dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

 1961	1966	1967	1968	1969	Province
%	%	%	%	%	
81.2	76.5	71.5	77.2	75.2	Terre-Neuve
8.69	81.2	80.8	79.2	79.3	Île du Prince-Édouard
77.6	76.8	76.0	76.5	76.7	Nouvelle-Écosse
84.3	81.9	81.2	80.3	79.1	Nouveau-Brunswick
80.7	79.2	77.6	79.0	78.2	Québec
82.3	82.6	81.3	82.0	82.1	Ontario
77.4	79.3	79.0	79.3	79.8	Manitoba
0.97	76.8	73.5	71.7	74.0	Saskatchewan
76.4	72.7	71.3	7.07	71.8	Alberta
81.0	82.7	82.0	82.9	85.6	Colombie-Britannique
41.7	34.8	29.0	25.0	30.5	Yukon
44.2	66.3	64.8	61.0	57.4	Territoires du Nord-Ouest
80.3	6.67	78.4	79.1	79.4	Canada

(1) The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as a percentage.

⁽¹⁾ Le rapport, entre le nombre quotidien moyen de malades et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

Percentage Occupancy⁽¹⁾ in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or Teaching Status, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A30

Coefficient d'occupation⁽¹⁾ dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Canada et les provinces, 1969

Territories du Nord-Ouest Île-du-Prince-Édouard Colombie-Britannique Nouveau-Brunswick Province Nouvelle-Ecosse Saskatchewan Terre-Neuve Manitoba Québec Ontario Alberta Canada Yukon 79.3 Total 75.2 85.6 76.7 82.1 74.0 71.8 57.4 79.1 78.2 8.64 30.5 Percentage Occupancy by Size of Hospital (Rated Bed Capacity) or by Teaching Status 79.4 8 Coefficient d'occupation suivant la grandeur de l'hôpital (capacité théorique en lits) Enseignant Teaching 75.5 84.5 84.8 86.3 79.3 92.5 84.4 8 74.1 50 - 99 | 100 - 199 | 200 - 299 | 300 - 499 | 500 +78.9 9.91 82.1 88.7 9.68 80.2 74.1 8 0.86 78.0 82.8 78.0 83.3 9.88 82.5 87.5 80.1 ou le statut d'enseignement 8 82.0 81.6 78.8 6.97 83.0 88.3 92.0 76.8 76.1 78.9 80.0 74.4 78.6 79.5 78.5 80.2 71.8 74.6 85.7 78.0 8 9.69 78.4 75.8 78.00 75.8 74.8 38 25 - 49 57.8 70.3 7.69 69.7 52.9 69.3 8 1 - 2442.3 61.7 6.99 59.4 65.2 66.3 60.3 59.7 58.5 30.5 6'09 68.1 8 Reporting Hospitals Hôpitaux rapport 43 00 44 37 35 200 43 14 68 895 Prince Edward Island Northwest Territories Province British Columbia New Brunswick Newfoundland Saskatchewan Nova Scotia Manitoba Ontario Quebec Alberta Yukon Canada

(1) Le rapport, entre le nombre moyen quotidien de malades et le nombre de lits disponibles, exprimé en pourcentage.

⁽¹⁾ The ratio of the average daily census of patients to the number of available beds expressed as percentage

Bed Turnover Rates⁽¹⁾ in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A31

Taux de roulement des lits(1) dans les hôpitaux énumérés et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, 1969

		Budget R	Budget Review Hospitals	(0)					
Ė		Hôpitaux à e	Hôpitaux à examen du budget	get		Contract	Federal	Grand	December
FTOVINCE	General - Généraux	Chronic — Chroniques	Conval- Rehab. Conval Réad.	Other — Divers	Total	Contractants	Fédéraux	Total	TIOVILLOG
Newfoundland	27.8	2.0	5.4	2.2	26.1	21.6	ı	26.1	Terre-Neuve
Prince Edward Island	30.3	t	5.4	1	29.2	1	l	29.2	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	26.6	-	10.6	32.5	26.5	1	6.4	24.9	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	27.5	5.0	7.1		26.9	1	6.1	25.5	Nouveau-Brunswick
Quebec	26.4	1.4	6.1	18.3	22.1	9.6	4.0	20.3	Québec
Ontario	27.2	1.5	10.3	21.3	24.6	11.0	7.1	23.3	Ontario
Manitoba	32.2	3.0	7.5	1	27.6	28.0	7.6	25.7	Manitoba
Saskatchewan	28.9	2.2	ı	0.7	26.7	12.9	27.7	26.7	Saskatchewan
Alberta	29.3	1.3	5.9	29.6	23.7	47.7	10.1	22.9	Alberta
British Columbia	32.5	0.7	4.6	23.2	29.9	15.5	5.7	27.2	Colombie-Britannique
Yukon	19.3	t	1	1	19.3	1	22.8	22.3	Yukon
Northwest Territories	31.5	Į	1	1	31.5	13.8	20.8	20.1	Territoires du Nord-Ouest
Canada	28.1	1.5	6.9	17.4	24.8	10.7	7.5	23.3	Canada

(1) Average number of patients admitted per bed.

(1) Nombre moyen de malades admis par lit.

Bed Turnover Rates(1)
in Budget Review General Hospitals Reporting,
by Size of Hospital or Teaching Status,
Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A32

Taux de roulement des lits⁽¹⁾
dans les hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport,
suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement
Canada et les provinces, 1969

		Bı	udget Revie	w General Ho	Budget Review General Hospitals by Size and by Teaching Status	e and by Tead	thing Stat	sn		
Province	H	opitaux gén	iéraux à exa	men du budg	Hôpitaux généraux à examen du budget suivant la grandeur ou le statut d'enseignement	randeur ou le	statut d'	enseignemen		
	1 – 24	25 – 49	50 - 99	100 – 199	200 – 299	300 – 499	500 +	Teaching —	Total	Province
Newfoundland	27.2	33.2	32.6	27.3	26.4	23.8	1	0 1	27.8	Terre-Neuro
Prince Edward Island	25.9	39.6	31.8	30.2	27.4	ı	ı	1	30.3	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	31.2	32.5	29.2	25.9	26.1	27.0	1	22.6	26.6	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	24.4	36.0	35.1	28.3	27.5	29.0	15.0	1	27.5	Nouveau-Brunswick
Quebec	26.1	26.6	31.7	29.5	26.6	26.1	22.3	24.9	26.4	Ouébec
Ontario	29.7	29.5	26.4	29.3	30.1	26.8	28.4	24.1	27.2	Ontario
Manitoba	33.1	35.0	36.2	30.0	34.7	32.8	30.1	28.3	32.2	Manitoba
Saskatchewan	33.2	34.5	32.4	27.1	21.4	27.2	28.1	19.2	28.9	Saskatchewan
Alberta	23.0	35.5	30.6	31.9	32.3	ı	24.4	29.0	29.3	Alberta
British Columbia	29.2	34.7	36.3	31.9	35.6	31.0	32.1	28.6	32.5	Colombie-Britannique
Yukon	19.3	1	ı		1		ı	1	19.3	Yukon
Northwest Territories	44.2	26.3		ŀ		***	1		31.5	Territoires du Nord-Ouest
Canada	30.3	33.0	31.0	29.5	29.0	27.0	26.2	25.4	28.1	Canada
			4							

⁽¹⁾ Average number of patients admitted per bed.

Bed Turnover Interval (in Days)⁽¹⁾, in Listed Hospitals Reporting, by Status and Type of Hospital, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A33

Intervalle de roulement des lits (en jours)⁽¹⁾, dans les hôpitaux énumérés et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, 1969

		Budget Re	Budget Review Hospitals						
		Hôpitaux à e	Hôpitaux à examen du budget	get		Contract	Federal	Grand	Describerto
Province	General - Généraux	Chronic – Chroniques	Conval- Rehab. Conval Réad.	Other – Divers	Total	Contractants	Fédéraux	Total	FIOVILICA
Newfoundland	3.3	0.4	26.1	16.9	3.5	8.6	1	3.5	Terre-Neuve
Prince Edward Island	2.5	1	18.8	1	2.6	1	1	2.6	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	3.2	1	1.4	3.9	3.2	1	8.9	3.3	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	2.8	3.3	7.4	ı	2.8	1	14.1	3.0	Nouveau-Brunswick
Quebec	3.1	17.0	9.9	7.1	3.4	3.2	15.6	3.5	Québec
Ontario	2.5	4.2	2.7	2.7	2.5	5.6	11.2	2.7	Ontario
Manitoba	2.3	7.4	6.1	1	2.4	4.8	16.9	3.0	Manitoba
Saskatchewan	3.3	21.0	}	10.3	3.4	21.4	4.4	3.4	Saskatchewan
Alberta	3.5	21.9	18.8	4.3	3.9	2.0	11.0	4.0	Alberta
British Columbia	1.6	10.5	11.1	1.4	1.7	19.0	8.9	1.9	Colombie-Britannique
Yukon	13.1	1	1	a a	13.1		7.8	9.8	Yukon
Northwest Territories	4.9	-	-	ı	4.9	15.7	8.9	9.5	Territoires du Nord-Ouest
Canada	2.7	11.9	8.2	5.7	2.9	4.9	11.4	3.0	Canada

Average time interval (in days) between the discharge of a patient and the subsequent admission.

(1) L'intervalle moyen de temps (en jours) entre le congé d'un malade et l'admission du suivant.

Bed Turnover Interval (in Days)⁽¹⁾, in Budget Review General Hospitals Reporting, by Size of Hospital or Teaching Status, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A34

Intervalle de roulement des lits (en jours)⁽¹⁾, dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement,

Canada et les provinces, 1969

		g Province Total	nt	3.3 Terre-Neuve	2.5 fle du Prince-Édouard	3.2 Nouvelle-Écosse	2.8 Nouveau-Brunswick	3.1 Québec	2.5 Ontario	2.3 Manitoba	3.3 Saskatchewan	3.5 Alberta	1.6 Colombie-Britannique	13.1 Yukon	4.9 Territoires du Nord-Ouest	
snı	d'enseigne	Teaching	Enseignant	ı		4.0		2.6	2.3	1.8	4.9	2.6	1.0	1	1	(
hing Sta	le statut	500+		1	1		5.1	3.0	2.3	1.4	1.7	3.9	1.2	1	1	
Size or Teac	grandeur ou	300 – 499		0.3	}	3.0	2.2	3.1	2.5	1.4	2.7	I	1.4	ı	-	200
Budget Review General Hospitals by Size or Teaching Status	Hôpitaux généraux à examen du budget suivant la grandeur ou le statut d'enseignement	200 - 299		3.2	2.4	2.6	2.8	3.2	2.1	1.2	4.0	2.7	8.0	1	-	
iew General	men du budg	100 - 199		2.8	2,5	3.0	2.6	3.2	2.7	2.4	3,00	3,1	1.6	ı	-	2.7
Budget Rev	iéraux à exa	50 - 99	-	3.3	4.6	3.4	2.3	2.8	2.9	2.7	2.7	4.2	2.1	-	444	000
	ppitaux gér	25 – 49		4.7	0.4	2.5	2.2	4.7	3.6	3.2	3.3	3.5	3.1	1	6.5	2 6
	HG	1 - 24		7.8	5.6	3.9	6.1	5.9	5.0	3.00	3.9	7.7	5.2	13.1	2.6	×
	Province			Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Average time interval (in days) between the discharge of a patient and the subsequent admission.

(1) L'intervalle moyen de temps (en jours) entre le congé d'un malade et l'admission du suivant.

Newborn Services in Listed Hospitals Reporting, and Separations, and Average Length of Stay, Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days Canada, 1961, 1966-1969

TABLEAU A35

et faisant rapport: nombre d'hôpitaux, berceaux, jours d'hospitalisation, Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux énumérés aux Accords départs et durée moyenne de séjour, Canada, 1961, 1966-1969

Item	1961	1966	1967	1968	1969	Sujet
Hospitals reporting bassinets	933(1)	186	971	975	963	Hôpitaux rapportant des berceaux
Bassinets	16,135	17,939	17,827	17,670	17,197	Berceaux
Patient days during year	2,781,363	2,606,688	2,533,395	2,504,097	2,481,487(3)	Jours d'hospitalisation durant l'année
Separations	438,728	388,377	373,438	368,018	373,342	Départs
Average length of stay(2)	6.3	6.7	8.9	8.9	6.6(3)	Durée moyenne de séjour ⁽²⁾
(1) Many hosnitals in Ouebec did	did not report bassinets set up at December 31,	set up at Decem		Au Québec, plusi	eurs hôpitaux n'ont	(1) Au Québec, plusieurs hôpitaux n'ont pas déclaré les berceaux dressés

(1) Many hospitals in Quebec did not report bassinets set up at December 31,

(2) Patient days during the year divided by number of separations, 1961 to 1968. (3) Patient days of newborns separated during the year divided by number of

(2) Jours d'hospitalisation durant l'année divisés par les départs, 1961 à 1968. (3) Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs.

au 31 décembre 1961.

Newborn Services in Listed Hospitals Reporting, Number of Hospitals, Bassinets, Patient Days Since Admission, Separations and Length of Stay, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A36

Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport: nombre d'hôpitaux, berceaux, jours d'hospitalisation, depuis l'admission, départs et durée de séjour, Canada et les provinces, 1969

Province	Hospitals Reporting Bassinets - Hôpitaux rapportant des berceaux	Bassinets - Berceaux	Patient Days Since Admission Jours d'hospitalisation depuis l'admission	Separations — Départs	Average Length of Stay(1) Durée moyenne de séjour	Province
Newfoundland	42	515	77,536	12,677	6.1	Terre-Neuve
Prince Edward Island	00	121	12,729	2,006	6.3	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	43	846	95,136	13,869	6.9	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	36	636	67,879	11,842	5.7	Nouveau-Brunswick
Quebec	150	3,684	594,058	97,870	6.1	Québec
Ontario	204	2,907	927,588	131,653	7.0	Ontario
Manitoba	92	868	115,038	18,103	6.4	Manitoba
Saskatchewan	142	1,156	112,945	17,701	6.4	Saskatchewan
Alberta	121	1,781	223,624	30,712	7.3	Alberta
British Columbia	94	1,528	248,042	35,505	7.0	Colombie-Britannique
Yukon	m	40	2,523	420	0.9	Yukon
Northwest Territories	28	85	4,389	984	4.5	Territoires du Nord-Ouest
Canada	963	17,197	2,481,487	373,342	9.9	Canada

(1) Patient days since admission divided by separations.

(1) Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par les départs.

Rate of Separations and Days of Care Since Admission (Adults and Children)

Per 1,000 Population and Average Length of Stay,
Canada, 1962 to 1969⁽¹⁾

TABLEAU A37

Taux des départs et des jours d'hospitalisation (adultes et enfants) par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, suivant l'âge, Canada, 1962 à 1969⁽¹⁾

	All Ages (2) Tous les âges		156.3	155.7	159.4	158.3	157.5	156.6	158.7	159.8		1,812.2	1,821.5	1,921.1	1,875.4	1,905.2	1,845.2	1,896.7	1 001 5
	+ 59		268.8	276.1	286.7	295.0	304.1	304.7	315.6	321.6	tants	7,421.4	7,695.8	8,332.1	7,967.4	8,378.7	7,964.3	8,386.8	0 7010
Canada, 1702 a 1707	45 – 64	00 habitants	152.9	155.8	162.3	165.8	168.9	170.4	174.9	178.1	ission par 1,000 habi	2,333.5	2,382.7	2,530.0	2,497.3	2,549.6	2,505.4	2,546.7	7 703 0
	25 – 44	Separations per 1,000 Population - Départs par 1,000 habitants	178.2	176.3	179.2	173.3	166.7	162.5	162.9	165.0	Days since Admission per 1,000 Population — Jours depuis l'admission par 1,000 habitants	1.507.8	1,485.2	1,547.9	1,507.0	1,470.0	1,413.4	1,422.3	0 707 -
	15 – 24	ns per 1,000 Populati	171.9	166.8	166.2	158.3	151.4	148.5	146.5	145.9	per 1,000 Population	1.166.5	1,128.2	1,132.5	1,080.8	1,031.7	1,016.5	1,008.0	
7.6061 01	5 – 14	Separation	82.3	81.3	83.0	82.2	83.3	83.3	83.1	80.0	rs since Admission I	500 5	484.2	496.4	493.0	500.7	486.4	487.9	
Canada, 1962 to 1969	0 – 4(2)		156.0	155.2	161.9	166.3	172.1	174.8	183.5	186.6	Day	1 320 9	1,226.6	1 340 4	1.387.3	1,426.7	1,418.9	1,500.1	
	Year - Année		1962	1963	1964	1965	1966	1967	1968	1969(1)		1062	1963	1964	1965	1966	1967	1968	

1,901.5

8,406.9

2,576.6

1,424.2

994.2

471.3

1,478.9

1969(1)

Average Length of Stay - (3) - Durée movenne de séion

	11.6	12.0	11.8	12.1	12.0
	27.6	29.0	27.0	26.1	26.6
	15.3	15.6	15.1	14.7	14.6
4	∞ ∞ ∵ 4	9.0	000 00	0.7	× 00 00
0 7	0.0	0.0	∞ ∞ ∞	80.00	0.0
6.1	0.9	0.9	0.0	00,0	5.5
8	00 00	∞° ∝	. w	∞ ∞ — °	6.7
1962	1963	1964	1966	1967	1969(1)

(1) 1969 excludes separations and days since admission of persons hospitalized province, subject to certain exclusions by some provinces. For prior years, in the Northwest Territories. For other provinces, the 1969 data include generally separations and patient days for persons hospitalized in the see appropriate Annual Report regarding exclusions.

(2) Excludes newborn.

(3) Patient days since admission divided by the number of separations. Source: Data supplied by provincial hospital authorities.

l'admission des personnes hospitalisées dans leur province, à part quelques exceptions. (1) 1969, les données des Territoires du Nord-Ouest ne sont pas incluses. En général, les chiffres de 1969 comprennent les départs et les jours d'hospitalisation depuis Pour les années antérieures, voir les rapports annuels qui s'y rapportent.

(2) Non compris les nouveau-nés.

(3) Jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par le nombre des départs.

Source: Données fournies par les administrations provinciales de l'assurancehospitalisation.

Number of Separations and Days of Care Since Admission (Adults and Children)
Rates per 1,000 Population and Average Length of Stay, by Sex and Age,
Canada⁽¹⁾ 1969

TABLEAU A38

Nombre de départs et jours d'hospitalisation depuis l'admission (adultes et enfants) taux par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, suivant l'âge et le sexe, Canada, (1) 1969

Sujet	Départs(3) Honmes Femmes Total	Départs par 1,000 habitants Hommes Femmes Total	Jours d'hospitalisation depuis l'admission(3) Hommes Femmes Total	Jours depuis Padmission par 1,000 habitants Hommes Femmes Total	Durée moyenne de séjour(4) Hommes Femmes Total
All Ages Tous les(2) âges	1,394,911 1,966,194 3,361,105	132.3 187.6 159.8	17,555,827 22,430,926 39,986,753	1,664.6 2,139.8, 1,901.5	12.6
Age Unknown - Âge inconnu	1,423 1,730 3,153	. 1 1 1	16,971 21,602 38,573	1 1	11.9 12.5 12.2
75+	122,673 127,160 249,833	449.8 359.1 398.6	3,316,876 4,543,525 7,860,401	12,163.1 12,831.2 12,540.5	27.0 35.7 31.5
65 – 74	143,552 133,495 277,047	302.9 248.3 273.9	2,939,248 2,973,337 5,912,585	6,202.2 5,530.8 5,845.4	20.5 22.3 21.3
60 – 64	83,357 73,226 156,583	233.0 200.7 216.7	1,440,833 1,311,581 2,752,414	4,028.0 3,595.3 3,809.6	17.3
45 – 59	249,082 279,267 528,349	160.5 177.8 169.2	3,435,479 3,719,833 7,155,312	2,213.7 2,368.0 2,291.3	13.8 13.3 13.5
25 – 44	245,756 623,717 869,473	92.6 238.5 165.0	2,434,075 5,070,182 7,504,257	917.3 1,938.5 1,424.2	9.9 8.1 8.6
15 – 24	143,421 406,936 550,357	75.2 218.3 145.9	1,168,929 2,581,185 3,750,114	612.8 1,384.5 994.2	8.1 6.3 6.8
5 – 14	198,108 167,594 365,702	84.7 75.0 80.0	1,182,721 972,106 2,154,827	506.0 435.0 471.3	6.0 5.8 5.9
0 - 4(2)	207,539 153,069 360,608	209.2 162.7 186.6	1,620,695 1,237,575 2,858,270	1,634.1 1,315.4 1,478.9	7.8 8.1 6.1
Item	Separations(3) Male Female Total	Separations per 1,000 population Male Female Total	Patient days since admission(3) Male Female Total	Days since admission per 1,000 population Male Female Total	Average length/ of stay(4) Male Female Total

TABLE A38 (Cont'd.)

TABLEAU A38 (Suite)

;
Population ('000) (5) Hommes Femmes Total
10,546.4 10,482.6 21,029.0
1 1 1
272.7 354.1 626.8
473.9 537.6 1,011.5
357.7 364.8 722.5
1.551.9 1,570.9 3,122.8
2,653.5 2,615.5 5,269.0
1,907.5 1,864.3 3,771.8
2,337.4 2,234.6 4,572.0
991.8 940.8 1,932.6
Population (in thousands) (5) Male Female Total

and patient days for persons hospitalized in other provinces subject to (1) Excludes separations and days since admission of persons hospitalized in the Northwest Territories. This table generally includes separations certain exclusions by some provinces.

(2) Excludes newborn.

(3) These totals differ slightly from data shown in Table A39 reflecting their derivation from different sources with different exclusions.

(4) Patient days since admission divided by the number of separations. (5) Estimated population as at June 1, 1969 per Statistics Canada. Source: Data supplied by provincial health authorities.

(3) Ces totaux diffèrent des chiffres du Tableau A39, à cause des exclusions faites dans les données premières.

l'admission des personnes hospitalisées dans leur province, à part quelques exceptions.

(2) Non compris les nouveau-nés.

données comprennent les départs et les jours d'hospitalisation depuis

(1) Non compris les départs et les jours d'hospitalisation depuis l'admission des personnes hospitalisées dans les Territoires du Nord-Ouest. En général, les (4) Les jours d'hospitalisation depuis l'admission divisés par le nombre des départs. (5) Estimations démographiques au 1er juin 1969, Statistique Canada.

Source: Données fournies par les administrations provinciales de l'assurancehospitalisation.

Separations, Days Since Admission, and Average Length of Stay by Diagnostic Categories for Adults and Children,
Canada, (1) 1969

TABLEAU A39

Départs, jours d'hospitalisation depuis l'admission
(adultes et enfants),
et durée moyenne de séjour, suivant la catégorie diagnostique,
Canada, (1) 1969

Patient Days Separations since Admission
Departs Jours d'hospitalisation depuis l'admission
Rate per Rate per 1,000 1,000 Population Total Population Total Population
Par 1,000 habitants
4.6 948,854
109,031 5.2 2,676,158 127.3
73,130 3.5 672,524 32.0
69,572 3.3 1,273,393 60.6
1.3 318,395
1.4 791,460
3.00 0.5,007,1 0.5,007,00
43,512 2.1 2,020,552 96.1
20071111 31 2016
1.0
10,772 0.5 136,492 6.5
90,729 4.3 682,167 32.4

TABLE A39 (cont'd)

TABLEAU A39 (suite)

12. Maladies du coeur 13. Maladies des artères, des veines et des vaisseaux lymphatiques	14. Infections aigües des voies respiratoires et grippe 15. Pneumonie	16. Bronchite et emphysème 17. Asthme	18. Hypertrophie des amygdales et des végétations adénoides			21. Maladies de l'oesophage, de l'estomac et du duodénum22. Appendicite	23. Hernie abdominale	24. Autres maladies de l'appareil			26. Maladies des organes génitaux de l'homme					31. Maladies du système ostéo- musculaire	32. Anomalies congénitales
22.1	6.9	12.1	2.2	8.9	2.8	12.1	80.00		13.2	9.4	11.9	7.1	4.1	6.3	7.6	16.7	14.0
10.5	1.9	1.6	1.0	1.2	0.3	2.3	1.6		5.6	2.7	1.4	2.7	8.0	1.9	1.6	5.2	1.4
5.6	3.2	1.5	5.4	1.6	1.2	2.2	2.1		5.0	3.4	1.4	4.6	2.2	3.6	2.0	3.7	1.2
199.1	35.4	29.4	18.9	23.3	5.3	43.3	30.1		105.7	50.5	26.2	51.5	14.5	36.4	30.1	5.66	25.8
4,186,987	744,770	618,706	398,301	490.952	112,001	910,057	632,465		2,222,324	1,062,527	250,690	1,082,632	304,889	764,646	633,996	2,092,749	543,319
9.0	5.2	2.4	8.5	2.6	1.9	3.6	3.4		8.0	5.4	2.2	7.3	3.5	%: %:	3.1	5.9	1.8
189,093	108,345	51,123	179,664	55,057	39,784	75,134	71,884		168,345	113,110	46,448	152,884	73,715	121,013	65,483	125,031	38,743
390-429	460-474	490-492	500	916-106	520-529	530-537	550-553		560-577	580-599	209-009	610-629	630-639	651-678	680-109	710-738	740-759
12. Diseases of heart13. Diseases of arteries and veins, lymph and lymph nodes14. Acute upper respiratory	infections and influenza 15. Pneumonia 16. Bronchitis and emphyse-	ma 17. Asthma 18 Hypertrophy of tonsils	and adenoids 19. Other diseases of respi-	20. Diseases of teeth and	21. Diseases of oesophagus,	stomach and duodenum 22. Appendicitis 23. Hernia of abdominal	Cavity Other diseases of the		tract 25. Diseases of kidney and	urinary system 26. Diseases of male	genital organs 27. Diseases of female	genutal organs 28. Complications of	pregnancy 29. Complications of	delivery, abortion 30. Diseases of skin,	subcutaneous tissue 31. Diseases of bones and	organs of movement 32. Congenital malform-	ations

	Catégorie diagnostique	Causes de morbidité périnatale Symptômes et états morbides	mal définis 35. Fractures et traumatismes	intracrâniens		_				39. Effets nocits des substances cliniques et autres effects nocifs 40. Examens, et états spéciaux sans manifectations	morbides 41. Accouchement sans mention	de complications	Toutes les catégories(2)
Average length of stay	Durée moyenne de séjour	15.6	7.2	15.1	7.9	13.2	7.6			7.5	24.2	5.9	11.9
age ition ntage	Patient Days - Jours d'hospita- lisation	% 0.1	1.7	5.7	9.0	0.2	1.5			1.0	2.3	4.5	100.0
Percentage Distribution Pourcentage	Separations _ Départs	0.1	2.8	4.5	8.0	0.2	2.3			1.6	1:1	0.6	100.0
ays ission talisation mission	Rate per 1,000 Population Par 1,000 habitants	2.4	32.3	108.7	10.5	3.3	28.0			19.5	43.3	84.6	1,896.3
Patient Days since Admission Jour d'hospitalisation depuis l'admission	Total	49,860	669'619	2,286,039	220,419	995,89	588 978			410,838	910,883	1,779,952	39,878,003
ions	Rate per 1,000 Population - Par 1,000 habitants	0.2	4.5	7.2	1.3	0.2	2	ŝ		2.6	90	14.3	159.4
Separations 	Total	3,187	94,944	151,167	27,928	5,188	77 160	77,102		54,734	37,577	300,795	3,351,424
I.C.D.A.	Nos de C.I.M.A.	760-778	780-796	(800-829	(850-854 830-848	698-098	020 020	666-010		666-096	Y00-Y13	650	
	Diagnostic Category			35. Fractures and mua-cia- nial fractures			38. Burns, open wounds, contusions, foreign	39. Adverse effects of chemi-	cal substances, environ- mental hazards, and	certain medical and surgical procedures 40. Special conditions and	examinations without sickness	41. Deliveries without com-	All Diagnoses(2)

⁽¹⁾ Excluding Northwest Territories. This table covers persons hospitalized within the province subject to certain exclusions in some provinces.

Source: Données fournies par les administrations provinciales de l'assurancehospitalisation.

⁽²⁾ Excluding newborn. Total separations and patient days differ slightly from those in Table A38 refecting additional exclusions in this table.

⁽¹⁾ Non compris les Territoires du Nord-Ouest. Sont comptées ici les personnes

sation différent parfois du Tableau A38 à cause des exclusions faites dans les hospitalisées dans leur province, à part quelques exceptions.
(2) Non compris les nouveau-nés. Le nombre de départs et les jours d'hospitalidonnées premières.

TABLEAU A40

Operating Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting(1) Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport⁽¹⁾, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

		Tota	Total Operating Expenditures	ditures		д	ercentag	Percentage Increase	2	
Province	-	Total	Total des dépenses d'exploitation	loitation		Augme	entation	Augmentation en pourcentage	entage	
	1961	1966	1967	1968	1969	1966	1967	1968	6961	Province
1		1				1965	1966	1967	1968	
	64	64	69	69	6/2	%	8%	89	24	
Newfoundland	10,503,086	23,222,399	30,351,696	36,823,689	39,218,732	12.9	30.7	21.3	6.5	Terre-Neuve
Prince Edward Island	3,196,662	4,892,463	5,513,931	5,900,422	6,818,193	13.8	12.7	7.0	15.6	Île du Prince-Édouard
Nova Scotia	24,911,388	41,413,823	51,521,498	57,123,604	65,762,389	10.1	24.4	10.9	15.1	Nouvelle-Fcosse
New Brunswick	23,752,195	35,728,696	40,533,653	47,533,780	51,920,967	8.6	13.4	17.3	9.2	Nouveau-Brunewick
Ouchec	181,950,631	401,346,604	444,523,275	495,249,520	567,913,591	18.6	10.8	11.4	14.7	Ouébec
Ontario	258,880,912	457,042,861	543,286,550	652,800,890	742,780,207	13.9	18.9	20.2	13.8	Ontario
Manitoba	35.744,290	55,787,458	63,082,038	72,894,129	81,936,292	12.9	13.1	15.6	12.4	Manitoba
Saskatchewan	40,063,624	60,189,556	65,299,520	74,097,771	83,498,220	8.6	8.5	13.5	12.7	Saskatchewan
Alberta	51,678,260	94,243,603	113,685,693	132,996,900	152,264,971	17.5	20.6	17.0	14.5	Alberta
British Columbia	64,543,328	101,560,505	119,782,627	146,193,457	170,686,273	14.3	17.9	22.0	16.8	Colombie-Britannique
Yukon	165,771	174,627	186,899	221,989	234,858	18.4	7.0	10.00	00.	Yukon
Northwest Territories	244,400	486.991	567,569	661,235	862,772	16.9	16.5	16.5	30.5	Territoires du Nord-Ouest
Canada	695,634,547	1,276,089,586	1,478,334,949	1,722,497.386	1,963,897,465	15.1	15.8	16.5	14.0	Canada

(1) See footnotes Table A43 regarding hospitals excluded.

(1) Voir notes explicatives au Tableau A43.

Operating Expenditures per Capita⁽¹⁾ of Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

TABLEAU A41

Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, par habitant⁽¹⁾, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

		Operatin	Operating Expenditures per Capita	Capita		
Province		Dépenses	Dépenses d'exploitation par habitant	habitant	,	Province
	1961	1966	1967	1968	1969	
	69	69	€>	49	69	
Newfoundland	22.94	47.07	02.09	72.63	76.30	Terre-Neuve
Prince Edward Island	30.55	45.08	50.59	53.64	61.98	fle du Prince-Édouard
Nova Scotia	33.80	54.78	90.89	75.16	86.19	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	39.72	57.93	65.38	76.18	83.07	Nouveau-Brunswick
Quebec	34.60	69.43	75.75	83.56	94.91	Québec
Ontario	41.51	65.66	75.99	89.35	89.66	Ontario
Manitoba	38.78	57.93	65.51	75.07	83.69	Manitoba
Saskatchewan	43.30	63.00	68.16	77.19	87.07	Saskatchewan
Alberta	38.80	64.41	76.30	87.15	97.54	Alberta
British Columbia	39.61	54.20	61.52	72.84	82.58	Colombie-Britannique
Yukon	11.33	12.14	12.46	14.80	15.66	Yukon
Northwest Territories	10.63	16.94	19.57	21.33	26.96	Territoires du Nord-Ouest
Canada	38.14	63.76	72.45	83.04	93.25	Canada

⁽¹⁾ Based on the Census of Canada, 1961 and 1966, and population estimates of Statistics Canada as of June 1st in other years. See footnotes Table A43 regarding hospitals excluded.

A partir des recensements du Canada, 1961 et 1966, et des estimations de Statistique Canada, au 1^{e7} juin, pour les années intermédiaires. Voir les notes explicatives au Tableau A43.

Operating Expenditures per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting⁽¹⁾, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

TABLEAU A42

Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du Budget faisant rapport⁽¹⁾, par jour d'hospitalisation (adultes et enfants), Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

Province						
		Operating	Operating Expenditures per Patient Day	Patient Day		
	1	Dépenses d'exp	Dépenses d'exploitation par jour d'hospitalisation	1'hospitalisation		Province
	1961	1966	1967	1968	1969	
	₩.	69	69	69	69	
	20.00	32.10	38.75	44.90	48.64	Terre-Neuve
Prince Edward Island	19.04	26.61	29.43	31.62	35.31	fle du Prince-Édouard
	23.66	34.01	41.15	45.20	50.57	Nouvelle-Écosse
	23.72	32.31	36.02	39.64	43.37	Nouveau-Brunswick
	22.63	44.00	47.46	50.05	57.99	Ouébec
	24.26	35.63	40.69	47.15	52.36	Ontario
	21.94	31.34	35.55	39.89	43.80	Manitoba
	21.18	30.60	33.99	38.07	42.23	Saskatchewan
	20.42	30.04	33.93	37.47	41.36	Alberta
British Columbia	23.85	31.80	35.88	40.95	45.69	Colombie-Britannique
	29.43	52.87	70.74	89.87	87.96	Yukon
Northwest Territories	34.45	33.84	38.08	41.15	54.93	Territoires du Nord-Ouest
	23.01	36.18	40.54	45.18	50.67	Canada

(1) Voir notes explicatives au Tableau A43

(1) See footnote Table A43 regarding hospitals excluded.

⁹⁷

Operating Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Account,
Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A43

Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant le poste de dépenses, Canada et les provinces, 1969

				Operating E	Operating Expenditures				
	Number of Hospitals	,		Dépenses d'	Dépenses d'exploitation			Number of patient	
	Reporting		Medical					days	
Province	1	Salaries	and Surgical			Supplies and		1	Province
TIONTING	Nombre	and wages	Supplies	Drugs	Raw Food	Other Expenses		Jours d'hoemita-	
	d'hôpitaux	1	1	1	ı	1	Total	u Hospita-	
	faisant	Traitements	Fournitures	Médicaments	Aliments	Fournitures et		изацоп	
	rapport	et salaires	médicales et			autres dépenses			
			CHITAIRSICATES						
		6/9	69	6/9	69	69	€9		
Newfoundland	46(1)	23,402,329	1,319,973	1,689,076	1,443,646	11,363,708	39,218,732	806,298	Terre-Neuve
Prince Edward Island	6	4,372,391	220,160	262,853	348,811	1,613,978	6,818,193	193,083	fle du Prince-Édouard
Nova Scotia	47	40,932,636	2,020,055	2,043,529	2,567,064	18,199,105	65,762,389	1,300,348	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	39	34,865,401	1,923,149	1,672,394	2,262,632	11,197,391	51,920,967	1,197,198	Nouveau-Brunswick
Ouebec	185	423,354,142	17,343,112	19,135,008	20,441,953	87,639,376	567,913,591	9,793,187	Québec
Ontario	229	517,214,311	21,508,213	21,993,045	25,077,478	156,987,160	742,780,207	14,184,767	Ontario
Manitoba	82	55,928,946	2,741,684	3,075,690	3,055,148	17,134,824	81,936,292	1,870,437	Manitoba
Saskatchewan	141(2)	56,016,464	2,683,841	2,938,705	3,266,977	18,592,233	83,498,220	1,977,448	Saskatchewan
Alberta	146	102,645,002	4,003,781	4,537,417	6,247,083	34,831,688	152,264,971	3,681,821	Alberta
British Columbia	101	124,224,205	5,860,406	5,431,502	6,026,932	29,143,228	170,686,273	3,736,028	Colombie-Britannique
Yukon	5	138,099	6,955	14,507	9,348	65,949	234,858	2,670	Yukon
Northwest Territories	2	495,727	24,729	23,834	46,302	272,180	862,772	15,708	Territoires du Nord-Ouest
Canada	1,029	1,383,589,653	850,959,65	62,817,560	70,793,374	387,040,820	1,963,897,465	38,758,993	Canada

⁽¹⁾ Excludes St. John's Convalescent hospital which did not provide separate returns for the hospital and the sanatorium.

⁽²⁾ Eight hospitals did not report financial data; but ten, which were deleted during year, did provide financial data for the period of time they were covered by hospital insurance and are included here.

⁽¹⁾ Non compris l'hôpital St. John's Convalescent dont le rapport financier incluait

⁽²⁾ Huit hôpitaux n'ont pas rapporté de données financières, mais 10 hôpitaux, fermés durant l'année, ont fait parvenir des rapports financiers couvrant la période où ils étaient sous l'assurance-hospitalisation et sont inclus ici.

Percentage Distribution of Operating Expenditures of Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Account, Canada and Provinces, 1969

Distribution procentuelle des dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant le poste de dépenses, Canada et les provinces, 1969

TABLEAU A44

					comment of the products, 1707	TOTALICES,	1707
			Operating Expenditures	enditures			
			Dépenses d'exploitation	ploitation			
		Medical					
Province	and Wages	and Surgical Supplies	Drugs	Raw Food	Supplies and Other Expenses		Province
	1		1	1	,	Total	
	l'raitements et salaires	Fournitures médicales et chirurgicales	Médicaments	Aliments	Fournitures et autres dépenses		
	8	8	8	07.	<i>(</i>	3	
Now-formalian J			2	0/	%	%	
INCWIOUIIQIAND	29.7	3.4	4.3	3.7	28.9	100.0	Terre-Neuve
Prince Edward Island	64.1	3.2	3.9	5.1	23.7	100.0	fle du Prince-Édonard
Nova Scotia	62.2	3.1	3.1	3.9	27.7	100.0	Nonvelle-Écosse
New Brunswick	67.2	3.7	3.2	4.3	21.6	100.0	Nonveau-Brinswick
Quebec	74.5	3.1	3.4	3.6	15.4	100.0	Onébec
Ontario	9.69	2.9	3.0	3.4	21.1	100.0	Ontario
Manitoba	68.3	3.3	3,00	3.7	20.9	100.0	Manitoba
Saskatchewan	67.1	3.2	3.5	3.9	22.3	100.0	Saskatchewan
Alberta	67.4	2.6	3.0	4.1	22.9	100.0	Alberta
British Columbia	72.8	3.4	3.2	3.5	17.1	100.0	Colombie-Britannione
Yukon	20.00	2.9	6.2	4.0	28.1	100.0	Yukon
Northwest Territories	57.4	2.9	2.0	5.4	31.5	100.0	Territoires du Nord-Ouest
Canada	70.5	3.0	3.2	3.6	19.7	100.0	Canada

Total Gross Salaries and Wages, Including Medical Staff Remuneration, by Broad Categories of Personnel, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A45

Total des traitements et salaires, y compris la rémunération du personnel médical, suivant les grandes catégories de personnel, Canada et les provinces, 1969

		Province		Terre-Neuve	Île du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
eration	nnel médical	Total		\$ 23,402,329	4,372,391	40,932,636	34,865,401	423,354,142	517,214,311	55,928,946	56,016,464	102,645,002	124,224,205	138,099	495,727	1,383,589,653
ng Medical Staff Remuno	s rémunération du perso	Other Personnel	Autre	\$ 19,533,285	4,139,883	35,925,460	31,798,638	377,139,668	467,663,125	50,468,166	51,973,062	95,936,530	115,345,206	138,099	486,570	1,250,547,692
Gross Salaries and Wages Including Medical Staff Remuneration	Traitements et salaires bruts, y compris rémunération du personnel médical	Interns, Residents & Other Students	Internes, résidents et élèves	\$ 1,991,736	120,368	2,406,235	1,272,104	16,709,078	17,758,176	2,856,985	1,407,032	3,242,879	3,637,487	1	1	51,402,080
Gross	Traitement	Medical Staff	Personnel médical	\$ 1,877,308	112,140	2,600,941	1,794,659	29,505,396	31,793,010	2,603,795	2,636,370	3,465,593	5,241,512	1	9,157	81,639,881
		Province		Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Percentage Distribution of Total Gross Salaries and Wages,
Including Medical Staff Remuneration,
by Broad Categories of Personnel,
Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A46

Distribution procentuelle de tous les traitements et salaires, y compris la rémunération du personnel médical, suivant les grandes catégories de personnel, Canada et les provinces, 1969

			Province				Terre-Neuve	Île du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Onébec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
in the second				Total		%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	Wages emuneration	s bruts, rsonnel médical	Other	- Land	Autre	%	83.5	94.7	87.8	91.2	89.1	90.4	90.2	92.8	93.5	92.9	100.0	98.2	90.4
	Gross Salaries and Wages Including Medical Staff Remuneration	Traitements et salaires bruts, y compris rémunération du personnel médical	Interns, Residents & Other Students	1	Internes, résidents et élèves	%	8.5	2.7	5.9	3.6	3.9	3.4	5.1	2.5	3,1	2.9			3.7
			Medical Staff	1	rersonnel médical	%	8.0	2.6	6.3	5.1	7.0	6.1	4.7	4.7	3.4	4.2	ř	8.	5.9
		Province					Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Operating Expenditures per Patient Day (Adults and Children) of Budget Review Hospitals Reporting, by Type of Account, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A47

Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant les postes de dépenses, par journée d'hospitalisation (adultes et enfants), Canada et les provinces, 1969

Dépenses d'exploitation par journée d'hospitalisation edical
Drugs Raw Food
Médicaments Aliments
<i>⇔</i>
2.09
1.36 1.81
1.57
1.40
2.09
1.55
1.64 1.63
1.49 1.65
1.23
1.45
5.43
1.52
1.62

Operating Expenditures (Excluding Medical and Surgical in Budget Review Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1969 by Broad Type of Services, Supplies and Drugs)

TABLEAU A48

Dépenses d'exploitation (non compris les fournitures médicales dans les hôpitaux à examen du budget faisant rapport, et chirurgicales, et les médicaments), Canada et les provinces, 1969 suivant les genres de services,

		A 11				
	Operati	ng Expenditures (E	xcluding Medical and by Broad Services	Operating Expenditures (Excluding Medical and Surgical Supplies and Drugs) by Broad Services	and Drugs)	
Province	Dépenses	s d'exploitation (no et les médica	Dépenses d'exploitation (non compris les fournitures médicales et chirurgicales, et les médicaments), suivant les genres de services	ures médicales et cl nres de services	nirurgicales,	Description
	Nursing	Special	Educational	General		LIOVINCE
	Soins	Spéciaux	Éducationnels	Généraux	Total	
	69	69	69	4	4	
Newfoundland	10,005,784	6,057,535	2,850,734	17,295,627	36,209,680	Terre-Neuve
Prince Edward Island	2,313,615	875,755	328,786	2,817,023	6,335,179	Île du Prince-Édonard
Nova Scotia	19,092,813	12,856,353	3,963,641	25,785,987	61,698,794	Nouvelle-Écosse
New Brunswick	18,179,450	6,905,602	2,529,508	20,7, ,864	48,325,424	Nouveau-Brunswick
Quebec	190,151,120	105,371,756	28,827,705	207,084,888	531,435,469	Québec
Ontario	248,035,954	113,204,207	45,767,394	292,271,388	699,278,943	Ontario
Manitoba	29,150,030	11,419,224	4,696,078	30,853,582	76,118,914	Manitoha
Saskatchewan	29,540,268	11,533,818	2,467,247	34,334,341	77,875,674	Saskatchewan
Alberta	53,677,981	18,186,980	5,998,537	65,860,279	143,723,777	Alberta
British Columbia	63,872,134	23,768,258	5,241,758	66.512,219	159,394.369	Colombia-Britanniana
Yukon	80,600	6,799	1	125,997	213,396	Yukon
Northwest Territories	237,970	67,555		508,685	814,210	Territoires du Nord-Ouest
Canada	664,337,719	310,253,842	102,671,388	764,160,880	1.841.423.829	Canada

Percentage Distribution of Operating Expenditures (Excluding Medical and Surgical Supplies and Drugs), in Budget Review Hospitals Reporting, by Broad Types of Services, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A49

Distribution procentuelle des dépenses d'exploitation
(non compris les fournitures médicales et chirurgicales, et les médicaments), dans les hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant les genres de services, Canada et les provinces, 1969

	Province				Terre-Neuve	île du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
)rugs) gicales,		Total		%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
ical Supplies and I	de services General	-	Généraux	%	47.8	44.5	41.8	42.9	39.0	41.8	40.5	44.1	45.8	41.7	59.0	62.5	41.5
Operating Expenditures (Excluding Medical and Surgical Supplies and Drugs) By Broad Services Dépenses d'exploitation (non compris les fournitures médicales et chirurgicales,	et les médicaments), suivant les genres de services		Educationnels	%	7.9	5.2	6.4	5.2	5.4	6.5	6.2	3.2	4.2	3,3	1	ı	5.6
xpenditures (Excl	et les médicames	Special	Spéciaux	88	16.7	13.8	20.8	14.3	19.8	16.2	15.0	14.8	12.7	14.9	3.2	8.3	16.8
Operating F	N. sections	Nursing —	Soins	100	27.6	36.5	30.9	37.6	35.8	35.5	38.3	37.9	37.3	40.1	37.8	29.2	36.1
	Province				Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, Canada and Provinces, 1961, 1966-1969

TABLEAU A50

Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969

	Province		Terre-Neuve		Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	2,741 Colombie-Britanniane	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
i e		1969	225	96	1,302	792	11,672	16,985	2,396	1,700	3,222	2,741	11	09	
e Personn	s partiel	1968	322	108	1,285	992	10,203	16,040	2,633	1,932	3,237	2,943	7	72	39,548 41,202
Number of Part-Time Personnel	Personnel à temps partiel	1967	321	72	1,183	641	9,410	15,588	2,642	1,711	2,852	2,685	7	66	
umber of	Personn	1966	233	82	1,046	809	7,749	15,344	7,269	1,404	2,088	2,353	6	69	33,254
Z		1961	146	72	516	530	4,812	9,172	1,431	400	954	1,753	36	22	20,153 33,254 37,211
		1969	6,012	1,179	9,658	8,378	81,248	94,141	12,795	11,108	22,062	21,180	165	385	268,311
 Personnel	temps	1968	6.149	1,116	9,298	8,315	80,279	92,080	12,455	11,217	21,316	20,619	153	372	263,369
Number of Full-Time Personnel	Personnel à plein temps	1967	6.037	1,115	9,151	7,976	79,015	88,705	11,971	11,229	20,045	19,533	149	361	255,287
Number of	Person	9961	5,322	1,071	8,687	7,651	75,642	82,557	11,798	11,511	18,645	18,240	158	362	241,644
		1961	3.004	806	7,452	6,715	51,503	994,99	10,053	10,310	13,982	15,298	139	242	186,072
	Province	Transition in the state of the	Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Terrirories	Canada

Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada, 1969

TABLEAU A51

Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada, 1969

Catégorie	EMPLOYÉS (sauf stagiaires) A. Personnel médical	B. Personnel infirmier 1 – Infirmières diplômées 2 – Aides-infirmières diplômées	3 – Infirmiers 4 – Autres	Sous-total	C. Autre personnel professionnel et technique	- 1	2 – Archivistes medicales 3 – Auxiliaires aux archives médicales	4 - Techniciens de laboratoire	 5 – Techniciens en radiologie 6 – Techniciens de laboratoire et 	en radiologie	7 - Physiothérapeutes	8 - Ergothérapeutes	9 Pharmaciens	10 - Psychologues	11 - Travailleurs sociaux	Sous-total	D. Autres	TOUS LES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)
Per Cent of Total Personnel Pourcentage de tout le personnel	1,9	23.5	3.5	47.5		0.3	0.2	2.6	F.3	0.1	9.0	0.2	0.3	0.1	0.2	6.0	35.5	91.0
Total	6,019	72,696	10,892	147,096		1,049	768	8,050	3,902	279	1,854	498	1,081	259	691	18,725	109,806	281,646
Part-Time A temps partiel	3,245	13,759	954 4,908	23,137		180	69	859	318	59	225	58	224	68	123	2,228	12,592	41,202
Full-Time À plein temps	2,774	58,937	9,938 29,734	123,959		898	270	7,191	3,584	220	1,629	440	857	170	898	16,497	97,214	240,444
Category	EMPLOYEFS (except trainees) A. Medical	B. Nursing 1 – Graduate nurses 2 – Qualified nursing assistants	3 – Orderlies 4 – Others	Sub-total	C. Other qualified professional and technical	1 - Dietitans	2 – Medical record librarians 3 – Medical record technicians	4 - Laboratory technicians	 S – Radiological technicians 6 – Combined laboratory and radiological 	technicians	7 - Physiotherapists	8 - Occupational therapists	9 - Pharmacists	10 – Psychologists	11 - Social Workers	Sub-total	D. Other Personnel	TOTAL EMPLOYEES (except trainees)

TABLE A51 (cont'd)

TABLEAU A51 (suite)

Catégorie	STAGIAIRES A. Personnel médical 1 – Résidents et internes séniors 2 – Internes juniors Sous-total B. Personnel infirmier 1 – Elèves-infirmières 2 – Elèves-auxiliaires Sous-total C. Autre personnel professionnel et technique 1 – Archivistes médicales 2 – Techniciens de laboratoire 3 – Techniciens en radiologie Sous-total TOUS LES STAGIAIRES	
Per Cent of Total Personnel Pourcentage de tout le personnel	1.2 0.5 1.7 1.1 6.8 ** 0.2 0.3 0.5 9.0 100.0	
Total	3,729 1,556 5,285 17,685 3,385 21,070 71 626 815 1,512 27,867 309,513	** Moins de 0.05
Part-Time A temps partiel	* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	*
Full-Time À plein temps	3,729 1,556 5,285 17,685 3,385 21,070 71 626 815 1,512 1,512 27,867	
Category	A. Medical 1 - Residents and senior interns 2 - Junior interns Sub-total B. Nursing 1 - Student nurses 2 - Nursing assistants Sub-total C. Other professional and technical 1 - Medical record librarians 2 - Laboratory technicians 3 Radiological technicians Sub-total TOTAL TRAINEES ALL PIPRSONNIEL * Not applicable	** Less than 0.05

^{*} Not applicable

** Less than 0.05

Number of Full-Time and Part-Time Personnel in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A52

Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1969

	Ont. Man.	Catégorie	F.T. P.T. F.T. P.T.			897 1.250 150 131 A. Personnel médical		22,242 6,226 2,562 672 1 - Infirmières diplômées	1,470	3.273 286 554 56 3 - Infirmiers	9,986 1,590 1,911 318	43,735 9,572 6,189 1,313 Sous-total	C. Autre personnel professionnel	et	270 61 42	223 22 31 5 2 -	102 4 8 4 3 – Auxiliaires aux archives médicale	2,733 345 287 41 4 - Techniciens de laboratoire	1,229 128 106 14 5 - Techniciens en radiologie	6 - Techniciens de laboratoire et	-1	670 101 75 7	102 70 27 4 8	t 7C 07 C01	318 65 46 12 9—	318 65 46 12 9 - 61 29 5 4 10 -	103	103 26 32 4 318 65 46 12 9 - 61 29 5 4 10 - 187 44 33 3 11 - 5,985 828 671 102	318 62 46 12 9 - 1 10 2
_	_		P.T. F	1 4 4	+	1.147		3,264 22	921 8	532 3		6,610 43			49	24	1	294 2	91 1	_	33	47	10	62		46	46		m
One.	١	Qué.	F.T.	l E		1.128		14,964	7,526	3.475	10,847	36,812			280	204	38	2,159	1,194	_	6	340	106	242		80	201	80 201 4,853	80 201 4,853 30,502
		~	P.T.	1 L		53 115		268	79	7	130	484			4		Ī	4	10		1	2	-	2		-	4	28	4 28 165
Z	1	NB.	F.T.	Ta		23	3	548 1,903	797	323	821	3,844			25	17	10	50	109		- 1	37	2	18	2		10	10 280	10 280 3,110
			P.T.	l L		5.4	5	548	134	6	85	176			10	1	_	19	3		3	7	2	6			7	58	
7	, F.	NE.	F.T.	1 P		40	3	2,431	889	180	587	4,087		_	46	51	11	251	197		6	50	9	25	3		22	22 671	22 671 3,506
			P.T.	1 6		4	-	38 2		C	15	62 4					ļ	_			1	1	1	2			ı	1 9	
D F I	Total I	I.PÉ.	F.T.	- E	_	61		293		30	09	514			3	3	1	00	11		9	11		2			1	45	45 440
			P.T.	1 E	-	22	1	146	12	cc	7	168			ı		1	6	2		ł	4	ļ	2	1		-	1 61	1 19 116
NA	INIII	TN.	F.T. I	1 E		131	101	1.140 1	865	156	506	2,667			7	2	6	210	16		28	31	6	13	1		4	4 10	410
		Employment category			DAIN OVERS (Sugar trainge)	(See)		- Graduate nurses	assistants	0			C. Other qualified professional			2 – Medical record librarians	Medical record technicians	4 - Laboratory technicians	Radiological technicians	6 - Combined laboratory and	radiological technicians	Physiotherapists	8 - Occupational therapists	Pharmacists	10 - Psychologists		Social workers	kers	90

les

TABLE A52 (cont'd)

			Catégorie	,		STAGIAIRES	A. Personnel médical	2 Internes innions	Sourcetotal	Company (Ottal)	B. Personnel infirmier	7 Elèves-anvillates	Same-total	C. Autre personnel professionnel et	technique	1 = Archivistes medicales	2 Technicians at addition	Some-total	TOUSTES STACIAIDES	96 9.658 1.302 8.378 792 81,248 11,672 94,141 16,985 12,795 2,396 TOUT LF PFRSONNEL
		ċ	PT		T.P.		*	*	*		*	*	*		*	*	*	*	*	2,396
		Man.	FT		P.T.		306	87	293		1 307	77	1.384		4	2 - 7	2,4	133	1.810	12,795
		Ont.	p T		T.P.		*	*	*		*	*	*		*	*	*	*	*	16,985
-		0	F.T.		P.T.		318	442	1,760		6 574	733	7,257		27	743	407	677	9,694	141,141
	e.	٠0	P.T.	1	T.P.		*	*	*		*	*	*		*	*	*	*	*	1,672
	Que.	Qué.	F.T.	1	P.T.		1.348	664	2,012		3.557	2,240	5,797	-	15	39	06	144	7,953	1,248
		B.	P.T.	1	T.P.		*	*	*	-	*	*	*		*	*	*	*	*	792 8
	N.B.	NB.	F.T.	ì	P.T.		4	31	78		930	45	975		1	1	38	38	1,00,1	8,378
	s.	E.	P.T.	1	T.P.		*	*	*		*	*	*		4	*	*	*	*	,302
	N.S.	NE.	F.T.	1	P.T.		127	69	196		945	100	1,045		12	40	42	94	1,335	9,658
-	P.E.I.	I.PÉ.	F.T. P.T.		T.P.		*	*	*		*	*	*		*	*	*	*	*	
	E	I.P	F.T.	ī	P.T.			,	-		168		168				00	00	177	225
	ld.	ż	P.T.	4	T.P.		*	*	*		*	*	*		-00	*	*	*	*	225
	Nfld.	TN.	F.T.	-	P.T.		42	24	99		1 526	179	705		1	эc	61	27	798	6,012
			ranpioyment Category			TRAINEES	1 - Residents and senior interns	2 Junior interns	Sub-total	B. Nursing	1 Student nurses	2 Nursing assistants	Sub-total	C. Other professional and technical	1 - Medical record librarians	2 Laboratory technicians	3 Radiological technicians	Sub-total	TOTAL TRAINLES	ALL PERSONNEL

*Not applicable

* Ne s'applique pas

	Canada Catégorie	F.T. P.T.	1	P.T. T.P.	EMPLOYÉS (sauf stagiaires)	2,774 3,245 A. Personnel médical	58,937 13,759 B. Personnel infirmier 1 – Infirmières diplômées	23,350 3,516 2 – Aides-infirmières diplômées	9,938 954 3 - Infirmiers	29,734 4,908 4 - Autres	123,959 23,137 Sous-total	C. Autre personnel professionnel		180 1-		270 24 3 – Auxiliaires aux archives médicales		3,584 318 5 - Techniciens en radiologie	-9	59	1,629 225 7 - Physiothérapeutes	58	_	170 89 10 – Psychologues	568 123 11 – Travailleurs sociaux	16,497 2,228 Sous-total	97,214 12,592 D. Divers	TOUS LES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)
N.W.T.	T.N0.	P.T.	1	T.P.		1	6	7	1	4	15			ı	1	1	1	·		1	-	1	[1	dept	2	42	_
ż	T.N.	F.T.	1	P.T.		00	98	44		19	150				2	=	7	33		_	1	1	1	1	1	15	212	
	Yukon	P.T.	1	T.P.		1	2	1	1	1	2			ı	1	ı		1		-	ł	ŀ	1	1	1	-	00	
	Yul	F.T.	1	P.T.		-	52	23	2	1	77			1	quest	1	3	7		1	1	1		1	F	7	80	
F.\$	m.	P.T.	ı	T.P.		274	627	214	17	246	1,104			23	3	3	58	43		5	35	5	26	1	7	208	1,155	
B.C.	CB.	F.T.	1	P.T.		166	5,699	2,275	928	1,180	10,082			106	65	34	681	278		2	187	42	71	2	54	1,522	7,571	
23.		P.T.	ı	T.P.		138	1,239	306	38	326	1,909			21	00	9	64	16		23	18	9	30	00	4	204	971	
Alta.	Alb.	F.T.	ı	P.T.		107	4.904	2,540	730	2,285	10,459			99	19	41	487(1)	228		73	157	46	64	12	38	1,273	7,804	
		P.T.	ı	T.P.		109	720	104	4	294	1,122			3	3	5	23	6		24	m	2	14		3	90	379	
	Sask,	F.T.	ı	P.T.		71	2.661	864	286	1,532	5,343			23	39	16	315	130		77	71	13	57	2	19	765	4,178	
	Employment Category				EMPLOYEES (except trainees)	A. Medical	B. Nursing 1 - Graduate nurses	2 - Oualified nursing assistants	3 – Orderlies	4 – Other	Sub-total	C. Other qualified professional	and technical	1 – Dietitians	2 - Medical record librarians	3 - Medical record technicians	4 - Laboratory technicians	5 - Radiological technicians	6 - Combined laboratory and	radiological technicians	7 – Physiotherapists	8 - Occupational therapists	9 – Pharmacists	10 - Psychologists	11 – Social workers	Sub-total	D. Other personnel	TOTAL EMPLOYEES

	(alegone			STAGIAIRES	A. Personnel médical	1 - Residents et internes séniors	z – micrines juniors	Sous-total	B. Personnel infirmier	1 — Eleves-infirmieres	z – Eleves-auxinaires	C. Autre personnel professionnel et	technique	1 Archivistes medicales		3 - Techniciens en radiologie	Sous-total	TOUS LES STAGIAIRES	TOUT LE PERSONNEL
Canada	Td		T.P.		•	*	*		H	- 46	*		,	£ -j	+ +		N-	*	41,202
Can	FT		P.T.		2 730	1 556	5 284	2,403	17.685	3 385	21 070	010617	-	1/	070	010	710,1	27,867	268,311
N.W.T. - T.NO.	P.T.		T.P.		*	*	*		*	*	₩		*	*	*	-10		16	09
ž ž	ET		P. I.			1	1		1	1	1						1		385
Yukon	P.T.				*	*	*		*	*	*		*	*	*	*	-1	F	11
Ϋ́	F.T.	1 6	r. I.			1	1		1	1			1	1					165
B.C	P.T.	1 6	I.F.		*	*	*		*	*	*		*	*	*	*	d		2,741
ش ' ن م	F.T.	_ T 0	F.1.		246	97	343		1,449	9	1,455		10	29	_	41	1 020	1,037	21,180
ra.	P.T.	- L	1 -4 -		*	*	*		*	*	*		*	*	*	*	*		3,222
Alta. Alb.	F.T.	T d	1.1.		296	80	376		1,854	40	1,859		1	101	83	184	2410	2000	790,77
ķ	P.T.	- T			*	*	*		*	*	*		*	*	*	*	*	+-	1,/00
Sask.	F.T.	- d			66	- 61	160		425	ı	425		9	95	65	166	751	-	11,100
Employment Category			Sold and the state of the state	I KAINEES A. Medical	Residents and senior interns	2 Junior interns	Sub-total	B. Nursing	1 – Student nurses	2 - Nursing assistants	Sub-total	C. Other professional and technical	1 - Medical record librarians	2 Laboratory technicians	3 Radiological technicians	Sub-total	TOTAL TRAINITES	ALI PERSONNEL	

(1) Excludes 84 full-time and 7 part-time technologists employed by public health laboratories.

(1) Non compris 84 techniciens à temps plein et 7 à temps partiel travaillant dans les laboratoires d'hygiène publique

Percentage Distribution of Personael(1) in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A53

Distribution procentuelle du personnel(1)
dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport,
suivant la classification d'emploi,
Canada et les provinces, 1969

	Catégorie	EMPLOYÉS (sauf stagiaires)	A. Personnel médical	B. Personnel infirmier 1 – Infirmières diplômées	2 - Aides-infirmières diplômées	3 – Infirmiers	4 - Autres	Sous-total	C. Autre personnel professionnel	et technique	1 – Diététiciennes	2 – Archivistes médicales	3 - Auxiliaires aux archives médicales	4 - Techniciens de laboratoire	5 - Techniciens en radiologie	6 - Techniciens de laboratoire et	en radiologie	7 – Physiothérapeutes	8 - Ergothérapeutes	9 - Pharmaciens	10 - Psychologues	11 - Travailleurs sociaux	Sous-total	D. Divers	TOUS LES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)
	Canada	%	1.9	23.5	9.3	3.5	11.2	47.5			0.3	0.2	0.1	5.6	1,3		0.1	9.0	0.2	0.3	0.1	0.2	0.9	35.5	91.0
N.W.T.	T.NO.	%	2.0	21.3	10.3	0.2	5.2	37.1			0.2	0.4	0.2	1.6	6.0		0.2	0.2	1	1	1	ļ	3.8	57.1	100.0
	Yukon	%	9.0	30.7	13.1	1.1	1	44.9			1	9.0	4	2.3	1,1		1	1	ı	9.0	1	1	4.5	50.0	100.0
B.C.	_ CB.	%	1.8	26.4	10.4	4.0	0.9	46.8			0.5	0.3	0.2	3.1	1.3		*	0.9	0.2	0.4	*	0.3	7.2	36.5	92.3
Alta.	Alb.	8%	1.0	24.3	11.3	3.0	10.3	48.9			0.3	0.3	0.2	2.1	1.0		0.4	0.7	0.2	0.4	0.1	0.2	5.8	34.7	90.4
	Sask.	2%	1,4	26.4	7.5	2.3	14.3	50.5			0.2	0.3	0.2	5.6	1.1		0.8	9.0	0.1	0.5	46	0.2	6.7	35.6	94.1
	Man.	%	1.8	21.3	9.4	4.0	14.7	46.4			0.3	0.7	0.1	2.2	8.0		*	0.5	0.2	0.4	0.1	0.2	5.1	31.8	88.1
	Ont.	%	1.9	25.6	8.7	3.2	10.4	48.0			0.3	0.2	0.1	2.8	1.2		*	8.0	0.2	0.3	0.1	0.2	6.1	35.2	91.3
Que.	Qué.	1%	2.4	19.6	9.1	4.3	13.7	46.7			0.4	0.2	*	2.6	1.4		*	0.4	0.1	0.3	0.1	0.3	5.9	36.3	91.4
N.B.	NB.	%	1.8	23.7	9.6	3.6	10.4	47.2			0.3	0.2	0.1	9.0	1.3		ı	0.4	*	0.5	*	0.2	3.3	35.7	88.1
N.S.	N.E.	8%	1.0	27.2	9.3	1.7	6.1	44.4			0.5	0.5	0.1	2.5	1.8		0.1	0.5	0.1	0.3	*	0.2	6.7	35.8	87.8
P.E.I.	_ I.PÉ.	%	0.5	26.0	10.8	2.5	5.9	45.2			0.3	0.3	1	0.7	6.0		0.5	6.0	0.1	0.3	1	1	4.0	36.4	86.1
Nfld.	T.N.	1%	2.4	20.6	14.1	2.5	8.2	45.4			0.1	*	0.1	3.5	1.6		0.4	9.0	0.1	0.2	1	0.1	6.9	32.4	87.2
	Employment Category	EMPLOYEES (except trainees)	A. Medical	B. Nursing 1 - Graduate nurses	2 – Qualified nursing assistants	3 – Orderlies	4 – Other	Sub-total	C. Other qualified profes.	and technical	1 - Dietitians	2 - Medical record librarians	3 - Medical record technicians	4 - Laboratory technicians	5 - Radiological technicians	6 - Combined laboratory and	radiological technicians	7 – Physiotherapists	8 - Occupational therapists	9 - Pharmacists	10 - Psychologists	11 - Social workers	Sub-total	D. Other personnel	TOTAL EMPLOYEES (except trainees)

TABLE A53 (cont'd)

_	
ite	
as)	
53	
V	
AU	
Ę	
3	
Y	

Catégoric	STAGIAIRES	A. Personnel médical I – Résidents et internes	séniors 2 – Internes iuniors	Sous-total	B. Personnel infirmier 1 Eleves-infirmières 2 Elèves-auvillaines	Some-foral	C. Autre personnel professionnel et technique	 1 — Archivistes medicales 2 — Techniciens de laboratoire 3 — Techniciens en redichacie 	Sous-total	TOUS LES STAGIAIRES	TOUT LE PERSONNEL
Canada	%	1.2	0.5	1.7	5.7	8.9	*	0.2	0.5	0.6	100.0
N.W.T.	%	1	1	1	1 1			1 '	1		100.0
Yukon	8%	1	ı	1		1	,	1 (1	-	100.0
B.C.	88	1.0	0.4	1.4	* *	6.1	*	* 0.1	0.2	7.7	100.0 100.0 100.0 100.0
Alta. Alb.	189	1.2	0.3	1.5	7.3	7.4	1	0.4	0.7	9.6	100.0
Sask.	88	0.8	0.5	1.2	3.3	3.3	*	0.7	1.3	5.9	100.0
Man.	18	1.4	0.5	1.9	8.6	9.1	*	0.5	6.0	11.9	100.0 100.0
Ont.	8	1.2	0.4	1.6	5.9	6.5	*	0.7	9.0	8.7	100.0
Que.	8%	1.5	0.7	2.2	3.8	6.2	*	* 0.1	0.1	8.6	100.0
Z. Z. S.	%	0.5	0.3	0.8	10.1	10.6		0.4	0.4	11.9	100.0 100.0 100.0 100.0
N.S.	18	1.2	9.0	1.8	8.6	9.5	0.1	0.4	6.0	12.2	100.0
P.E.I. Î.PÉ.	8	11	0.1	0.1	13.2	13.2		9.0	9.0	13.9	100.0
Nfld.	89	0.7	0.4		8.4	11.3	1	0.1	0.4	12.8	100.0
Employment Category	TRAINEES A. Medical	1 - Residents and senior interns	2 - Junior interns	Sub-total	b. Nursing 1 Student nurses 2 Nursing assistants	Sub-total	C. Other professional and technical 1 - Medical record librarians	2 Laboratory technicians3 - Radiological technicians	Sub-total	IOIAL IRAINEES	ALL P. RSONNEL

*Less than 0.05 (1) Part-time employees counted as full-time.

*moins de 0.05 (1) Employés à temps partiel considerés comme à plein temps.

Personnel(1) per 100,000 Population in Listed Hospitals Reporting, by Employment Category, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A54

Personnel⁽¹⁾ par 100,000 habitants dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1969

a Catégorie	EMPLOYÉS (sauf stagiaires) A. Personnel médical	B. Persc 1 - I.	diplômées 3 - Infirmiers 4 - Autres	Sous-total	C. Autre personnel professionnel et technique 1 - Diététiciennes 2- Archivistes	médicales 3 - Auxiliaires aux		4 - Techniciens de laboratoire 5 - Techniciens en radiologie	6-7	7 - Physiothérapeutes		9 - Pharmaciens	10 - Psychologues	11 - Travailleurs sociaux	Sous-total	5 D. Divers	TOUS LES EMPLOYÉS (sauf stagiaires)
Canada	20.9		128.7 49.4 153.0	643.5	4.5	3.5		36.2		8.3	2.2	4.6	1.0	3.0	83.6	491.5	1,239.
N.W.T. T.NO.	28.1	284.4	3.1	493.7	3.1	6.2	3.1	21.9		3.1	1	1	1	1	50.0	725.0	1,296.9
Yukon	6.7	353.3	153.3	520.0	1	6.7	1	26.7		1 1	ŀ	6.7	1	1	53.3	560.0	1,140.0
B.C. CB.	14.0	290.9	115.2 45.3 63.0	514.5	5.7	3.2	1.7	34.3	0	9.9	2.2	4.1	0.1	2.8	78.7	394.2	954.5 1.176.11.229.3 1.322.4 1.247.2 1.244.4 1.168.6 1.361.6 1.002.0 1.140.0 1.296.9 1.239.5
Alta. Alb.	11.3	353.9	172.5 48.0 156.8	731.2	4.9	4.2	2.8	33.2		10.6	3.1	5.1	1.0	2.6	88.1	531.1	1.361.6
Sask.	13.1	315.0	95.5 30.0 175.1	615.6	2.6	4.3	2.0	34.1	0	7.6	1,4	6.7	9.0	2.2	84.5	455.5	1,168.6
Man.	22.1	296.0	132.4 59.4 211.4	699.3	4.7	3.5	1.0	31.5	(0.0	3.5	5.3	0.7	3.6	73.7	449.4	1.244.4
Ont.	20.4	340.2	120.4 45.8 144.7	651.1	4.0	3.1	1.4	39.0		9.7	2.6	4.7	1.0	2.8	85.9	489.8	1.247.2
Que. Qué.	28.4	277.3	133.5 62.5 197.1	670.4	5.1	3.6	9.0	38.5	0	6.1	1.00	4.6	1.7	3.7	8.98	536.7	1.322.4
N.B.	17.8	325.9	133.9 52.3 141.8	653.8	4.3	2.9	1.6	8.3		6.1	0.5	3.0	0.3	1.9	47.0	510.9	1.229.3
N.S.	11.3	(2)	125.3 24.2 82.6	586.5	6.7	8.9	1.6	34.2	7	7.1	6.0	3.9	0.5	3.0	91.7	486.6	1.176.1
P.E.I. î.PÉ.	4.5	283.6	122.7 28.2 61.8	495.5	3.6	3.6	1	8.2	,	10.0	6.0	2.7	1	1	43.6	410.9	
Nfld. T.N.	27.6	235.0	30.7	535.2	1.4	9.0	1.7	41.8	,	6.4	1.7	2.7	1	1.0	81.7	391.8	1.036.4
Category	EMPLOYEES (except trainees) A. Medical	B. Nursing 1 - Graduate nurses 2 - Qualified nursing	assistants 3 - Orderlies 4 - Other	Sub-total	C. Other qualified profes. and technical 1 - Dietitians 2 - Medical record	librarians 3 - Medical record	technicians	4 - Laboratory technicians 5 - Radiological technicians	6 - Combined laboratory and	7 - Physiotherapists	8 - Occupational therapists	9 - Pharmacists	10 - Psychologists	11 - Social workers	Sub-total	D. Other personnel	TOTAL EMPLOYEES (except trainees)

TABLE A54 (cont'd)

TABLEAU A54 (suite)

Catégorie	STAGIAIRES A. Personnel médical	1 - Résidents et internes séniors 2 - Internes inniore		B. Personnel infirmier 1 - Elèves-infirmières 2 - Élènes-auxilioires	Sous-total	C. Autre personnel professionnel et technique	1 - Archivistes médicales	2 - Techniciens de laboratoire 3 - Techniciens en radiologie		132.3 TOUS LES STAGIAIRES	.91.6 1,115.4 1,351.1 1,403.8 1,455.3 1,377.3 1,429.3 1,246.9 1,516.5 1,091.0 1,140.0 1,296.9 1,371.8 TOUT LE PERSONNEL
Canada		17.7	25.1	84.0	100.0		0.3	3.0	7.2	132.3	1,371.8
Yukon T.NO. Canada		1 1	1	1 1	-		1	1	-	1	1,296.9
Yukon		1 1	1	1 1			- 1	1 1		1	1,140.0
B.C. CB.		11.9	16.6	70.1	70.4		0.2	1.4	2.0	89.0	0.160,1
Alta.		19.0	24.1	118.8	44.3 119.1		1	6.5	11.8	78.3 155.0	,516.5
Sask.		10.3	16.7	44.3	44.3		9.0	9.9	17.3	78.3	1,246.9
Man.		21.0	29.9	133.5	141.4		9.0	7.2	13.6	184.9	1,429.3
Ont.		17.7	23.6	87.5	97.4		0.4	3.3	9.1	130.1	1,377.3
Que.		22.5	33.6	59.4	6.96		0.2	0.6	2.4	174.6 132.9	1,455.3
N.B.		7.5	12.5	148.8	156.0		ł	6.1	6.1	174.6	1,403.8
N.S.		16.6	25.7	123.8	136.9		1.6	5.2		175.0	1,351.1
P.E.I. Î.PÉ.		0.9	6.0	152.7	152.7		1	7.3	7.3	160.9	1,115.4
Nfld. TN.		8.2	12.8	102.3	137.1		1	3.7		155.2	1,191.6
Category	TRAINEES A. Medical 1 - Residents and senior	interns 2 - Junior interns	Sub-total	B. Nursing 1 - Student nurses 2 - Nursing assistants	Sub-total	c. Other professional and technical	librarians	2 - Laboratory technicians 3 - Radiological technicians	Sub-total	ALI PEDCONNICI	ALL TENSONNEL

(1)Two part-time employees counted as one full-time.

(1)2 employés à temps partiel comptent pour 1 employé à plein temps.

Paid Hours of Work in Budget Review by Nursing and Other Personnel, General Hospitals Reporting, Canada, 1961, 1966-1969

TABLEAU A55

et autre personnel dans les hôpitaux généraux Les heures rémunérées du personnel infirmier à examen du budget et faisant rapport, Canada, 1961, 1966-1969

Other Personnel	Autre personnel		154,612,206	193,226,292	206,875,217	220,002,455	249,425,861		5.96	6.44	69.9	92.9	7.58	es étudiants
Nursing Personnel	Personnel infirmier	Paid Hours – Heures rémunérées	173,553,050	239,426,881	256,646,100	268,180,899	221,519,238	Paid Hours per Patient Day — Heures par jour d'hospitalisation	69.9	7.97	8.30	8.24	6.73	(1) En 1969, les heures de travail des étudiants
All Personnel	Tout le personnel	Paid Hours -	328,165,256	432,653,173	463,521,317	488,183,354	470,945,099	Paid Hours per Patient Day	12.65	14.40	14.99	15.01	14.32	(1) Paid hours of work in 1969 do not include hours
Year	Année		1961	1966	1967	1968	1)6961		1961	1966	1967	1968	1969(1)	(1) Paid hours of w

⁽¹⁾ Paid hours of work in 1969 do not include hours of students and trainees.

ne sont pas incluses.

Paid Hours of Work in Budget Review General Hospitals Reporting, by Broad Types of Services, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A56

Heures de travail rémunérées dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant les genres de services, Canada et les provinces, 1969

	Patient Days	during Year		spitalisation durant l'année	761,727 Terre-Neuve	185,713 Île du Prince-Édouard	1,248,690 Nouvelle-Écosse	1,161,310 Nouveau-Brunswick	7,628,713 Québec	7,093 Ontario	1,528,919 Manitoba	1,887,314 Saskatchewan	1,078 Alberta	-		15,708 Territoires du Nord-Ouest	
	Pat Da	during	Jo	d'hospitalisation durant l'année				-		7 12,347,093			2,754,078	1 3,376,682			32.895.947
				Total	11,131,848	2,219,398	18,410,619	16,097,910	127,593,605	173.776,027	21,215,519	22,847,109	36,776,809	40,689,664	1	186,591	470,945,099
	Service	les services	General	Généraux	3,694,276	839,345	5,968,521	5,809,099	42,980,969	58,394,786	6,498,711	8,276,315	12,334,399	13,412,762	-	94,690	158,303,873
	Paid Hours of Work by Service	Heures rémunérées suivant les services	Educational	Educationnels	1,231,374	274,133	2,174,370	1,639,131	10,320,415	9,568,975	1,878,314	1,026,560	3,632,828	3,490,442	ì		35,236,542
The state of the s	Paid Ho	Heures rén	Special	Spéciaux	1,303,585	123,670	2,111,372	972,831	18,452,661	21,303,880	1,984,202	2,276,484	3,191,626	4,155.677	1	9,458	55.885,446
			Nursing	Soins infirmiers	4,902,613	982,250	8,156,356	7,676,849	55,839,560	84,508,386	10,854,292	11,267,750	17,617,956	19.630,783	ı	82,443	221,519,238
		Province			Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Percentage Distribution of Paid Hours of Work in Budget Review General Hospitals Reporting, by Broad Type of Services, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A57

Distribution procentuelle des heures de travail rémunérées, dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant les genres de services, Canada et les provinces, 1969

	Province			Terre-Neuve	Île du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Québec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
		10401	I Otal	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1	100.0	100.0
	ses	General	Généraux	33.2	37.8	32.4	36.1	33.7	33.6	30.6	36.2	33.5	33.0	1	50.7	33.6
Paid Hours of Work by Service	Heures rémunérées suivant les services	Educational	Educationnels	% 11.1	12.4	11.8	10.2	8.1	5.5	8.9	4.5	6.6	8.6	1		7.5
Paid Hou	Heures rému	Special	Spéciaux	% 11.7	5.6	11.5	0.9	14.4	12.3	9.3	10.0	8.7	10.2	1	5.1	11.9
		Nursing	Soins infirmiers	% 44.0	44.2	44.3	47.7	43.8	48.6	51.2	49.3	47.9	48.2	1	44.2	47.0
	Province			Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

Paid Hours of Work Per Patient Day in Budget Review General Hospitals Reporting, by Broad Type of Services, Canada and Provinces, 1969

TABLEAU A58

Heures de travail rémunérées par journée d'hospitalisation, dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant les genres de services, Canada et les provinces, 1969

	Paid Hours of Wo	Paid Hours of Work per Patient Day by Service	Service		
Heures rér	munérées par journ	née d'hospitalisation, s	nivant les services		Province
Nursing	Special	Educational	General		
	1	-	The state of the s	Total	
Soins infirmiers	Spéciaux	Educationnels	Généraux		
6.44	1.71	1.61	4.85	14.61	Terre-Neuve
5.29	0.67	1.48	4.52	11.95	Île du Prince-Édouard
6.53	1.70	1.74	4.78	14.74	Nouvelle-Écosse
6.61	0.84	1.41	5.00	13.86	Nouveau-Brunswick
7.32	2.42	1.35	5.63	16.72	Ouébec
6.84	1.73	0.77	4.73	14.07	Ontario
7.10	1.30	1.23	4.25	13.88	Manitoba
5.97	1.21	0.54	4.39	12.11	Saskatchewan
6.40	1.16	1.32	4.48	13.35	Alberta
5.81	1.23	1.03	3.97	12.05	Colombie-Britannique
ı	1	1	1	1	Yukon
5.25	09.0		6.03	11.88	Territoires du Nord-Ouest
6.73	1.70	1.07	4.81	14.32	Canada
	Heures ré Nursing Soins infirmiers 6.44 5.29 6.53 6.61 7.32 6.84 7.10 5.97 6.40 5.97 6.40 5.25	Heures rémunérées par journ Soins infirmiers 6.44 5.29 6.53 1.70 6.61 6.84 7.32 2.42 6.84 1.73 7.10 1.30 5.97 1.21 6.40 1.16 5.25 0.60 6.73 1.70	Heures rémunérées par journée d'hospitalisation, sa Spécial Soins infirmiers Spécialx Educational 5.29 0.67 1.48 6.53 1.70 1.71 1.61 7.32 2.42 1.35 6.84 1.71 0.54 1.23 6.40 1.16 1.23 1.03 6.70 1.23 6.40 1.16 1.23 1.03 6.70 1.23 6.40 1.16 1.23 1.03 6.70 1.23 1.03 6.70 1.23 1.03 1.03 6.73 1.70 1.70 1.70 1.70 1.21 1.03 1.03 6.70 1.70 1.70 1.70 1.70 1.70 1.70 1.70 1	Special Educational Special Educational Special Educational Special Educational 1.71 1.61 0.67 1.74 0.84 1.41 1.35 1.73 0.77 1.21 0.54 1.23 1.03 1.23 1.03 1.23 1.03	Special Educational General

TABLEAU A59

TABLE A59

Paid Hours of Work in Nursing Services, in Budget Review General Hospitals Reporting, by Category of Nursing Staff, Canada and Provinces, 1969

Heures de travail rémunérées dans les services des soins infirmiers, des hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant la catégorie de personnel infirmier, Canada et les provinces, 1969

Percentage Distribution of Paid Hours of Work in Nursing Services, in Budget Review General Hospitals Reporting, by Category of Nursing Staff, Canada and Provinces, 1969

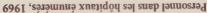
Distribution procentuelle des heures de travail rémunérées dans les services des soins infirmiers des hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant la catégorie de personnel infirmier,

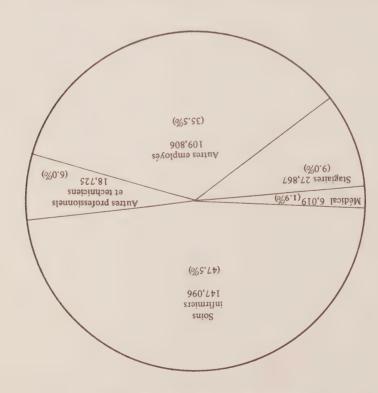
TABLEAU A60

Canada et les provinces, 1969

		Province			Terre-Neuve	Île du Prince-Édouard	Nouvelle-Écosse	Nouveau-Brunswick	Ouébec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	Colombie-Britannique	Yukon	Territoires du Nord-Ouest	Canada
			Total	%	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1	100.0	100.0
k in Nursing Services iff	rées dans le service personnel infirmier	Other Nursing Department Staff	Autre personnel infirmier	%	16.5	11.0	13.9	23.4	28.1	19.8	30.8	27.1	16.7	11.7	1	6.7	21.6
ution of Paid Hours of Work by Category of Nursing Staff	le des heures rémuné ant la catégorie du F	Orderlies	Infirmiers	%	5.7	5.5	2.4	7.1	7.8	6.8	5.7	5.2	6.2	6.4	ı		9.9
Percentage Distribution of Paid Hours of Work in Nursing Services by Category of Nursing Staff	Distribution procentuelle des heures rémunérées dans le service des soins infirmiers suivant la catégorie du personnel infirmier	Qualified Nursing Assistants	Aides-infirmières diplômées	%	34,3	25.3	21.9	21.0	21.0	19.3	18.3	16.4	25.8	23.2	1	32.1	20.9
d.		Graduate	Infirmières diplômées	%	43.4	58.2	61.7	48.5	43.1	54.1	45.2	51.2	51.2	58.7	ı	61.2	50.8
	Province				Newfoundland	Prince Edward Island	Nova Scotia	New Brunswick	Quebec	Ontario	Manitoba	Saskatchewan	Alberta	British Columbia	Yukon	Northwest Territories	Canada

CRAPHIQUE 5





consulter les tableaux en appendice (ASA, AS7). services spécialisés, et 7.5 p. 100 aux services éducationnels. Pour les différences provinciales, 100 aux services des soins infirmiers, 33,6 p. 100 aux services généraux, 11,9 p. 100 aux La distribution des heures de travail, par service, des hôpitaux généraux, donne 47.0 p.

spécialisés, et 1.07 heures aux services éducationnels (A58). 6.73 heures aux services infirmiers, 4.81 heures aux services généraux, 1.70 heures aux serivces L'analyse des heures par jour d'hospitalisation alloue 14.32 heures pour l'ensemble dont

infirmiers (A59, A60). les infirmiers, et 21.6 p. 100 pour les autres personnes travaillant dans les unités de soins 100 pour les infirmières autorisées, 20.9 p. 100 pour les infirmières-auxiliaires, 6.6 p. 100 pour Les heures de travail dans les unités de soins infirmiers sont réparties comme suit: 50.8 p.

TABLEAU 9

Personnel dans les hôpitaux énumérés, Canada, 1961 et 1969

oitetnementatio	lənne	Perso	Мотрге			
Augmentation	6961	1961	alaman			
% 2.44 4.401	118,862	186, 072	n ployés à plein temps nployés à temps partiel			
1.02	512,605	206,225	ons jes embjokęs			
€.74	216,882	841,861	juivalents à plein temps* quivalents à plein temps par			
S.7.S	8.175,1	2.270,1	1 00,000 habitants luivalents à plein temps par			
22.5	0.278	0.122	noitseilstiqson'b stuoi 000,00			

Deux employes a temps partiei equivalent a un employe a plein temps.

D'autre part, il y a eu d'autres changements qui ont contribué à réduire le personnel hospitalier. Les hôpitaux ont été modernisés et améliorés afin d'utiliser à son plein avantage la nouvelle technologie. Il y eut aussi des améliorations dans la planification, la gestion et l'administration des hôpitaux.

L'on pourrait facilement dire qu'à plusieurs égards l'hôpital moderne ressemble très peu à ses prédécesseurs d'une génération passée ou même seulement d'une décade. Quelques hôpitaux achètent maintenant des services qu'auparavant ils fournissaient à même leur propre personnel. Ils font aussi une utilisation plus grande des fournitures que l'on peut jeter après usage; ceux-ci remplacent les articles qu'on devait nettoyer ou stériliser. Ils ont également remplacé les achats d'aliments en grosse quantité par des repas préparés d'avance. Tous ces changements tendent à téduire les besoins en personnel; mais ils n'ont pas suffi à compenser pour les facteurs qui conditionnent l'augmentation du personnel.

Une augmentation de personnel s'est faite sentir dans toutes les provinces en 1969 (ASO). L'on peut également voir que quelques provinces utilisent relativement plus d'employés à temps partiel que d'autres.

Le personnel, par catégorie d'emploi, est présenté su Graphique 5 et en appendice (A51). Les étudiants constituaient 9 p. 100 de tout le personnel hospitalier; ce qui indiquerait que, de plus en plus, la formation du personnel hospitalier se ferait en dehors de l'hôpital. Les infirmières autorisées représentent 23.5 p. 100 de tout le personnel et sont de loin le groupe le plus nombreux. Tout le personnel des unités de soins infirmiers (non compris les étudiants) formait 47.5 p. 100 de tout le personnel en 1969 comparativement à 40.3 p. 100 de 1961.

En appendice l'on trouvera, pour chaque province, une liste du personnel par catégorie d'emploi (A52), une distribution procentuelle (A53) et des taux par 100,000 habitants (A54).

Heures de travail

19

Dans les hôpitaux généraux à examen du budget, le nombre d'heures de travail par jour d'hospitalisation a diminué en 1969 relativement à 1968. Commençant en 1969, les heures de travail des étudiants et des stagiaires sont omises; et, de ce fait rendent toute comparaison impossible avec les annéres antérieures (A55).

Parmi les provinces il y a eu des différences considérables dans la distribution des dépenses. Par exemple, les traitements et salaires au Québec prennent près de 75 p. 100 de toutes les dépenses; à Terre-Neuve ce pourcentage est inférieur à 60 p. 100. Les dépenses en honoraires du personnel médical s'élèvent à \$81 millions ou 5.9 p. 100 de tous les salaires. Les autres salaires et traitements reçurent \$51 millions ou 3.7 p. 100 de tous les salaires. Les autres salaires et traitements se chiffrent à \$1,250 millions ou 90.4 p. 100 de l'ensemble des salaires (A45, A46).

Les coûts par jour d'hospitalisation sont présentés en appendice (A47). Bon nombre de différences apparaissent si l'on compare les provinces entre elles; mais nous ne les analyserons

pas dans le présent rapport.

Dépenses suivant les services

Les dépenses, non compris les fournitures médicales et chirurgicales et les médicaments, ont été tabulées suivant de grandes catégories de services. Pour le pays dans son ensemble, 41.5 p. 100 des dépenses se rapportent aux services généraux (administration générale, diététique, buanderie, lingerie, entretien et opération de l'équipement, etc). Les services infirmiers constituent 36.1 p. 100; les services spéciaux (laboratoire, radiologie, pharmacie, services externes organisés, etc.) 16.8 p. 100 et les services éducationnels le reste avec 5.6 p. 100 (A48, A49).

Le personnel hospitalier

a) Personnel par catégorie d'emploi

Les traitements et salaires ont continué d'accaparer une portion de plus en plus grande des dépenses d'exploitation en 1969. A cette augmentation correspond une hausse, non seulement dans le nombre absolu d'employés, mais aussi proportionnellement à la population et aux jours d'hospitalisation.

Le Tableau 9 démontre que le nombre d'employées à plein temps, dans les hôpitaux faisant rapport, a augmenté de 44.2 p. 100 durant la période de 1961 à 1969. L'augmentation a été de 104.4 p. 100 pour les employées à temps partiel. En termes d'équivalence de personnel à plein temps, deux employés à temps partiel représentent un employé à plein temps, l'augmentation serait de 47.3 p. 100. Le personnel hospitalier, qui formait 3.16 p. 100 des cffectifs de la main d'oeuvre civile en 1961, s'est accru en 1969 jusqu'à 3.79 p. 100. Les taux par 1,00,000 habitants, de tous les employés pris à plein temps, ont augmenté de 27.5 p. 100; par 1,00,000 jours d'hospitalisation ces taux étaient de 22.5 p. 100 plus élevés. Ce qui revient à dire qu'en 1969 chaque jour d'hospitalisation nécessitait un cinquième d'intrant de travail de plus qu'en 1969, chaque jour d'hospitalisation nécessitait un cinquième d'intrant de travail de plus qu'en 1961.

Durant la période de 1961 à 1969 il y a eu plusieurs changements dans le milieu hospitalier; quelques-uns ont contribué à l'augmentation et d'autres à la diminution de la

demande en personnel hospitalier.

Un facteur évident qui a contribué à l'augmentation du personnel hospitalier a été la demande croissante de services externes. Il est impossible de cerner précisément l'effet des services externes accrus sur les besoins en personnel.

Des méthodes plus complexes et des techniques médicales plus perfectionnées sont un autre facteur à considérer. Ces procédés requièrent un personnel plus nombreux et plus hautement qualifié en vue d'aider le médecin à prodiguer des soins de meilleure qualifié.

De plus, il y a eu une tendance à réduire le nombre d'heures ouvrables par semaine pour le personnel à temps plein et aussi à offrir plus de temps pour les vacances et congés pour le perfectionnement professionnel et technique. Ces facteurs, parmi bien d'autres, ont contribué à augmenter les besoins en personnel par jour d'hospitalisation.

18

DÉPENSES D'EXPLOITATION (MILLIONS DE DOLLARS) DES HÔPITAUX À EXAMEN DU BUDGET 1961 ET 1969

GRAPHIQUE 4

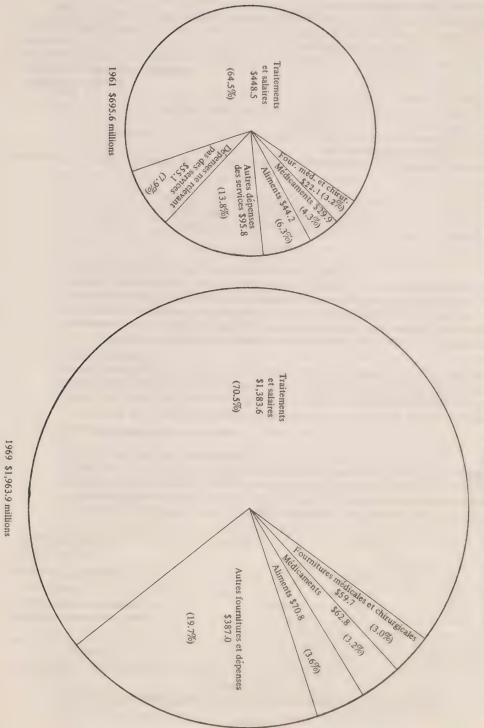


TABLEAU 7

Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget, Canada, 1961 et 1969

120	L9:0S	10.52	Dépenses par jour d'hospitalisation
Idd	93.25	\$1.85	Dépenses par habitant
182	6.696,1	9.869	Total des dépenses du fonds d'administration générale (en millions)
%	. \$	\$	
Augmentation	6961	1961	Dépenses

Il faut souligner ici que le paragraphe précédent n'est qu'une brève illustration de l'importance de certains facteurs. Une analyse détaillée permettrait de trouver d'autres facteurs; par exemple: les groupements de population suivant l'âge et le sexe, rurale ou urbaine, suivant les régions, et l'expansion prise par les régimes hospitaliers (services externes, réadaptation, soins à domicile, services éducationnels, etc.).

Dépenses suivant les postes de dépense

Plus de 70 p. 100 des dépenses du fonds d'administration générale de tous les hôpitaux à examen du budget au Canada en 1969 ont été imputées aux traitements et salaires. C'est un pourcentage plus élevé que par les années passées; cela est dû, en partie, à l'inclusion d'une plus grande proportion des honoraires du personnel médical qui auparavant étaient comptés dans "autres dépenses".

Le Tableau 8 indique les changements dans la distribution procentuelle des dépenses, en comparaison avec 1961. En 1969 les traitements et salaires ont constitué un plus grand pourcentage des dépenses; les fournitures médicales et chirurgicales représentent à peu près le même pourcentage; et les dépenses en médicaments, aliments et autres dépenses (combustible, électricité, amortissement, intérêts payés, etc.) ont diminué en termes de pourcentage (A43, A44). Le Graphique 4 illustre ces changements en chiffres absolus.

TABLEAU8

Distribution procentuelle des dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget, suivant les postes de dépense,

Canada, 1961 et 1969

Total	0.001	100.0
Traitements et salaires Fournitures médicales et chirurgicales Médicaments Aliments Autres dépenses	2.5 2.4 5.4 6.9 %	% 2.07 0.5 2.5 6.5 7.91
Postes	Pourcentage	1969 sepenses

Les dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget se sont chiffrées à \$1,964 millions en 1969 (A40), ce qui représente une augmentation de 14.0 p. 100 par rapport à 1968, et due de plus il marque le renversement d'une tendance qui semblait irréversible. Pour la période de cinq ans se terminant en 1968, le pourcentage d'augmentation était plus élevé chaque année; mais en 1969 cette tendance est renversée, passant de 16.5 p. 100 en 1968 à 14.0 p. 100 en 1969. Cette baisse de 2.5 p. 100 représente une économie d'environ \$43 millions en se basant sur les tendances établies au cours des années précédentes. Il est impossible en ce moment de donnet une explication détaillée de ce changement; mais il semble que le travail du Comité des coûts des services de santé a amené les personnes et organismes intéressés à porter une plus poûts des services de santé années coûts des services de santé en particulier.

Les dépenses ont augmenté dans toutes les provinces, mais le taux d'augmentation fut plus élevé dans certaines provinces; par exemple, il était de 16.8 p. 100 en Colombie-Britannique et de 6.5 p. 100 à Terre-Neuve. Plusieurs facteurs peuvent être responsables de l'augmentation des dépenses; mentionnons: l'ouverture de nouveaux établissements, les paiements rétroactifs de salaires et traitements et l'introduction de nouvelles techniques de contrôle. Le taux annuel moyen de variation pour la période 1961 à 1969 donne une meilleure idée des tendances. Durant cette période, les coûts ont augmenté de 10 à 15 p. 100 annuellement dans presque toutes les provinces. Pour apprécier l'ampleur de ce taux annuellement dans presque toutes les provinces. Pour apprécier l'ampleur de ce taux exponentiel de croissance, nous remarquons qu'avec un taux de 15 p. 100 les dépenses doublent en cinq ans, alors qu'avec un taux de 10 p. 100 il faut sept ans et demie.

Plusieurs facteurs contribuent à l'augmentation des coûts des soins hospitaliers. Ces facteurs sont si intimement reliés entre eux qu'ils peuvent très difficilement être isolés. Il ne s'agit pas ici d'évaluer les facteurs individuels, mais notons qu'ils peuvent être groupés en quatre grandes classes: (a) les changements demographiques; (b) les changements dans l'utilisation par habitant des services hospitaliers; et (d), les changements dans l'intrant hospitalier requis pour la production de chaque unité de service. Les deux premiers facteurs sont étrangers au milieu hospitalier, donc en dehors du contrôle de la gestion hospitalière; mais les deux derniers tombent au moins partiellement sous le contrôle de la medecins, des administrateurs d'hôpitaux et autre personnel hospitalier.

Le Tableau 7 démontre que, durant la période de 1961 à 1969, les dépenses du fonds d'administration générale ont augmenté de 182 p. 100. L'effet causé par les changements démographiques peut largement être éliminés en calculant les dépenses par habitant. Sur cette base l'augmentation a été seulement de 144 p. 100 (A41). Les changements de l'utilisation per cette base, l'augmentation était de 120 p. 100. Ce pourcentage résiduel est donc une approximation de l'effet de l'augmentation du niveau des prix et de la nécessité d'un intrant plus élevé à l'hôpital par jour d'hospitalisation. Le pouvoir d'achat du dollar, tel que mesuré par l'ensemble des prix de tous les articles compris dans l'Indice des prix aux consommateurs, a baissé d'environ 20 p. 100 entre 1961 à 1969. En postulant que ce taux d'érosion de la valeur du dollar s'applique aux dépenses hospitalisèrion, Le pouvoir d'achat du d'hospitalisation en 1969 aurait été de \$40.53, en dollars constants de 1961. La différence de \$17.50 par jour, en terms de dollars constants, représente un intrant accru et de meilleure qualité par jour d'hospitalisation.

Un jour d'hospitalisation en 1961 n'est pas l'équivalent d'un jour d'hospitalisation en 1969. Il y a eu des changements remarquables dans la quantité et la qualité des soins durant cette période et aussi dans la demande pour un intrant accru et amélioré par jour d'hospitalisation; car il faut bien se rappeler que tous ces facteurs évoluent à l'intérieur d'une dynamique globale des services sanitaires.

Les malades

.ε

Les renseignements présentés dans cette section ont été colligés par le ministère de la Santé nationale et du Bien-être social à partir de tabulations fournies par les administrations provinciales de l'assurance-hospitalisation. La collaboration des provinces, dans la préparation de ces données et leur mise à la disposition de notre Ministère, est une contribution positive vers une compréhension plus grande du rôle du réseau hospitalier canadien.

Il y a quelques différences entre les provinces dans leur façon de traiter les données de la morbidité hospitalière pour des fins statistiques, mais ces différences n'ont probablement pas une ampleur telle qu'elles puissent en infirmer leur valeur.

a) Utilisation suivant l'âge et le sexe

L'utilisation hospitalière suivant l'âge peut être résumée comme suit: l'utilisation, élevée durant les premières années de la vie, baisse durant l'enfance et l'adolescence, pour ensuite s'élever progressivement avec les années pour atteindre un sommet dans la vieillesse. Ce modèle s'applique de la même façon aux départs (et aux admissions), aux jours d'hospitalisation depuis l'admission et à la durée de séjour.

En 1969, il n'y a pas eu de changements significatifs de l'utilisation par groupe d'âge par rapport aux années précédentes, à l'exception de la durée moyenne de séjour qui a baissé légèrement pour tous les âges (A37). Cette remarque s'applique également à l'utilisation par groupe d'âge et de sexe (A38).

b) Utilisation suivant la durée de séjour

La tabulation de ces renseignements sera complétée et publiée plus tard. On peut obtenir ces renseignements sur demande.

c) Utilisation par catégorie diagnostique

Commençant en 1969, les hôpitaux ont adopté la huitième revision de la Classification internationale des maladies, Adaptée (U.S. P.H.S Publication 1693).

Il est impossible en ce moment de faire des comparaisons avec les données de la morbidité hospitalière publiées dans les rapports annuels précédents. Des tabulations plus détaillées seront publiées plus tard.

Un tableau sommaire est présenté en appendice (A39).

4. Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget

a) Dépenses totales, coût par habitant et par journée d'hospitalisation

Les dépenses, dont il sera question ici, se rapportent uniquement aux hôpitaux a examen du budget. Les hôpitaux contractants et fédéraux n'étant pas tenus de soumettre un rapport financier, il faudra donc nous en tenir aux seules dépenses des hôpitaux à examen du budget. Comme nous l'avons vu précédemment, les hôpitaux à examen du budget comptaient plus de 90 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation des hôpitaux énumérés aux Accords. Les remarques que nous ferons à propos des hôpitaux à examen du budget devraient s'appliquer à l'ensemble des hôpitaux énumérés.

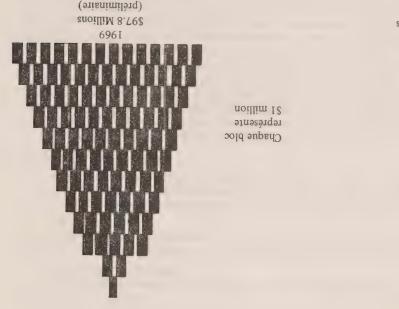
Les dépenses encourues par les hôpitaux à examen du budget couvrent plus que les services assurés. Elle comprennent le coût des services non-assurés de même que les dépenses non admises au partage des frais en vertu de la Loi et des Règlements, telles que: l'intérêt sur la dette, l'amortissement sur les terrains, les bâtiments et le matériel lourd. Ces restrictions ne devraient pas influencer outre mesure l'analyse que nous ferons des dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget.

17

disponibilité de services sur une base de 24 heures, offrant des installations de diagnostic et un personnel qualifié; et, ce même public fait appel de plus en plus aux services externes. En offrant ces services, l'hôpital réalise des économies de gestion, car autrement ces services ou soins mobiliseraient des lits d'hôpitaux.

Des statistiques comparables pour les services externes en 1961 et 1969 ne sont pas disponibles; mais, à la vue de cette augmentation probable de près de quinze fois dans les coûts, ce volume plus grand de services externes a contribué à augmenter le travail du personnel hospitalier, particulièrement celui du personnel infirmier, des laboratoires, de la radiologie, de la physiothérapie, de l'ergothérapie et des autres services externes.

COÛT DES SERVICES EXTERNES ASSURÉS, 1961 ET 1969 (PRÉLIMINAIRE)





Des régimes d'assurance-santé, en vertu de la Loi sur l'assurance-santé, ont maintenant été instaurés dans presque toutes les provinces. Les provinces peuvent, à leur choix, imputer les coûts des services externes, soit au Régime de l'assurance-maladie, ou encore aux deux à la fois. En vertu de diagnostiques, soit au Régime de l'assurance-maladie, ou encore aux deux à la fois. En vertu de ce dernier choix, le coût de services individuels est partageable seulement une fois sous l'une ou l'autre de ces deux Lois. Il n'y a pas encore eu de transfert significatif des services diagnostiques l'autre de ces deux Lois. Il n'y a pas encore eu de transfert significatif des services diagnostiques l'autre de ces deux Lois. Il n'y a pas encore eu de transfert significatif des services diagnostiques l'Assurance-maladie.

externes. tandis que d'autres provinces les classifient, en tout ou en partie, comme consultations de séjour d'une journée; quelques provinces les considèrent comme jours d'hospitalisation ont des unités de soins de longue durée. Un autre factuer est la façon de classifier les cas Plusieurs facteurs peuvent influencer ce taux. Certains hôpitaux généraux, par exemple,

(vi) Intervalle de roulement des lits

considérer. également, l'inclusion ou l'exclusion des séjours d'une journée sont des facteurs à séjour, elle se prête à des comparaisons valables et plus faciles que les pourcentages. Ici statistique est facile à comprendre; et, quand utilisée conjointement avec la moyenne de calcule en divisant le nombre de jours-lits inoccupés par les admissions. Cette mesure demeurent inoccupés à la suite du congé d'un malade jusqu'à l'admission du suivant. On le L'intervalle de roulement des lits est la mesure du nombre moyen de jours où les lits

chroniques et pour les hôpitaux de malades convalescents respectivement (A33). était de 2,7, 11.9 et 8.2 jours pour les hôpitaux généraux, pour les hôpitaux de malades En 1969, dans les hôpitaux à examen du budget, l'intervalle de roulement des lits

à 4.9 jours (excluant les territoires). (A34). En laissant de côté les hôpitaux de moins de 25 lits l'intervalle s'échelonne de 0.4 Il y avait de fortes variations parmi les hôpitaux généraux des diverses provinces

(iiv) Soins aux nouveau-nés

Les données sur les soins hospitaliers aux nouveau-nés n'ont pas été analysées dans

les cinq sections précédentes.

1969. Depuis 1962 le nombre de départs de nouveau-nés avait diminué à chaque année Le nombre des départs de nouveau-nés a augmenté de 1,4 p. 100 entre 1968 et

La durée moyenne de séjour est tombée à 6.6 jours soit le niveau le plus bas depuis

Nouveau-Brunswick à 7.3 jours en Alberta (A36). 1962. La moyenne de séjour varie entre les provinces passant de 5.7 jours au

Services externes 19

sous le régime de l'assurance-hospitalisation à été différente d'une province à l'autre. d'en fournir et d'en déterminer l'étendue. De cette façon, la couverture des services externes pays. La couverture des services externes, d'autre part, est facultative et les provinces sont libres vertu des différents régimes provinciaux, a par conséquent été relativement uniforme à travers le Loi comme conditions de partage des frais. L'éventail des services aux hospitalisés, couverts en Des normes minimales pour les services aux malades hospitalisés sont indiquées dans la

qu'ils se situeront vers les \$98 millions (Graphique 3). coûté \$6.4 millions. Les chiffres pour 1969 n'ont pas encore été établis, mais il est probable augmentation marquée dans le coût des services externes. En 1961, les services externes avaient l'inclusion de nouveaux services externes assurés. Ces deux tendances ont occasionné une base externe. En outre, l'expansion rapide du volume des services externes est allée de pair avec externes assurés. Présentement, les provinces fournissent un large éventail de ces services sur une Cependant, depuis quelques années, les provinces ont étendu la gamme des services

développement des relations traditionnelles médecins-malades. Le public semble apprécier la de la population urbaine contribuent sans aucun doute à cette situation, empêchant le comme une fonction de l'hôpital, celle d'offrir des services externes. Les migrations croissantes l'économie de gestion pour les hôpitaux. Le public tend à accepter de plus en plus, de voir des services externes. Les deux principaux facteurs sont: la demande du public et aussi Il y a probablement plusieurs raisons pour cette augmentation dans la gamme et le volume

Les hôpitaux généraux à examen du budget, pris séparément, nous permettent de voir une différence significative dans la durée de séjour entre les quatre provinces de l'ouest d'une part, et les provinces centrales et atlantiques, d'autre part (A25). Cette situation existe déjà depuis quelques années.

La durée nationale moyenne de séjour augmente avec la grandeur de l'hôpital général à examen du budget en 1969, passant de 7.4 jours dans les hôpitaux de moins de 25 lits à 12.1 jours dans les hôpitaux d'enseignement (A26). Ce modèle a prévalu dans les provinces quoiqu'on ne puisse pas complètement l'appliquer à chacune d'entre elles. Le séjour prolongé, remarqué dans les plus grands hôpitaux, trouve sa raison d'être dans le fait que ces hôpitaux possèdent des installations qui leur permettent de soigner des maladies plus sérieuses nécessitant souvent un séjour prolongé à l'hôpital.

(iv) Coefficient d'occupation

Le coefficient d'occupation est la mesure d'utilisation des lits disponibles durant l'année. C'est la proportion, du nombre moyen quotidien de malades par rapport au nombre de lits disponibles, exprimée en pourcentage.

L'occupation calculée pour tous les hôpitaux à examen du budget s'est élevée à 81.0 p. 100 en 1969, Elle a oscillé autour de ce taux pour presque toutes les années'60 (A27).

Dans les hôpitaux généraux à examen du budget, le coefficient d'occupation était de 79.4 p. 100. Ce niveau a varié d'une province à l'autre s'étalant de 71.8 à 85.6 p. 100 dans les provinces voisines de l'Alberta et de la Colombie-Britannique respectivement. (A28).

Les hôpitaux pour malades chroniques et les hôpitaux pour convalescents ont généralement des taux d'occupation plus élevés que les hôpitaux généraux, mais il y a des exceptions parmi les provinces (A28).

Les changements, dans les coefficients d'occupation des hôpitaux généraux à examen du budget, ont été plus notoires, sur une période d'années, dans certaines provinces que dans d'autres (A29). L'occupation tend à augmenter avec la grandeur de provinces que dans d'autres (A29). L'occupation tend à augmenter avec la grandeur de pour le pays en général; et, à l'autre extrémité, les hôpitaux d'enseignement ont une répète dans les provinces. Les facteurs suivants peuvent expliquer un coefficient plus élevé d'occupation dans les grands hôpitaux. Ces derniers offrent une gamme plus vaste de services et attirent les malades des communautés qu'ils desservent tout comme ceux d'occupation dans les grands hôpitaux. De plus, les malades des communautés qu'ils desservent tout comme ceux d'endroits plus éloignés. L'existence des instente pour certains services dans les probitaux démontre bien la préférence des malades à se faire soignet dans ces hôpitaux. De plus, les malades demeurant plus longtemps à l'hôpital, il arrive que le taux de roulement des lits est plus bas dans les grands hôpitaux. Cela signifie que les délais possibles, entre le congé d'un malade et l'admission du suivant, surviennent moins fréquemment.

(v) Roulement des lits

Le taux de roulement des lits se définit par le nombre moyen de malades admis par lit, par année; il est obtenu en divisant le nombre d'admissions par le nombre de lits dressés. La moyenne, pour le Canada, était de 28.1 admissions par lit dressé dans les hôpitaux généraux à examen du budget en 1969, de 1.5 par lit dans les hôpitaux pour convalescents (A31). Parmi les malades chroniques et de 6.9 par lit dans les hôpitaux pour convalescents (A31). Parmi les hôpitaux généraux à examen du budget, il y a des différences prononcées dans quelques provinces avec des taux de roulement de 19.3 à 32.5 admissions par lit dressé (A32).

Le nombre de jours d'hospitalisation, imputables aux régimes provinciaux, a augmenté plus rapidement entre 1961 et 1969 que le total des jours d'hospitalisation. Le nombre de jours d'hospitalisation relevant des régimes provinciaux a augmenté de près de 8.5 millions, bien que le total des jours d'hospitalisation n'ait augmenté que 7.2 millions. Cette différence, en partie, reflète le pourcentage d'augmenttaion de la population assuuée en 1969 comparée à 1961. En 1961, plus de 350,000 personnes éligibles, dans les provinces ayant un système de primes, n'étaient pas assurées en vertu de ce régime; mais, en 1969 ce total est tombé à moins de la moitié de ce nombre (A2). Pour le Canada, en 1969, les différents régimes provinciaux ont été responsables de 92.8 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation; c'est-à-dire, pour des soins aux résidents à l'intérieur des frontières provinciales.

Ils ont couvert, de plus, une portion de 1.6 p. 100 pour des soins à des résidents en dehors de leur province. Il y a eu certaines différences entre les provinces, mais les régimes prirent à leurs frais plus de 90 p. 100 des jours d'hospitalisation dans toutes les provinces, exception faite des territoires.

Les hôpitaux à examen du budget furent responsables de 91 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation en 1969, les hôpitaux contractants d'environ 4 p. 100 et les hôpitaux fédéraux pour la différence (A20). La proportion des jours relevant des hôpitaux examen du budget a continué d'augmenter légèrement d'une année à l'autre, tandis que examen du budget a continué d'augmenter légèrement d'une année à l'autre, tandis que des jours d'hospitalisation.

Les salles publiques représentaient près de 70 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation, laissant 30 p. 100 des jours pour les chambres privées et semi-privées. Cette proportion est demeurée presque la même depuis 1961. Ces mêmes pourcentages s'appliquent aux hôpitaux à examen du budget. Les hôpitaux contractants, par contre, ont fourmi plus de la moitié de leurs jours d'hospitalisation dans les chambres privées et semi-privées. Les hôpitaux fédéraux rapportent tous leurs jours d'hospitalisation comme étant de salle publique. Sur une base provinciale, le pourcentage des jours d'hospitalisation dans les salles publiques pour les hôpitaux à examen du budget, varie de 59.2 p. 100 au Québec à 90.6 p. 100 en Saskatchewan et s'élève à 100 p. 100 dans les Territoires du Nord-Ouest et du Yukon (A21, A22).

(iii) Durée de séjour (adultes et enfants)

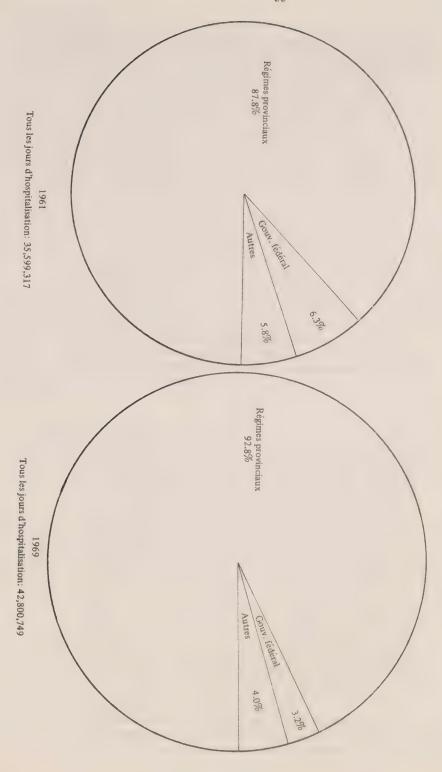
On obtient la durée moyenne de séjour de la façon suivante: l'on divise le nombre de jours d'hospitalisation depuis l'admission, par le nombre de personnes qui ont reçu leur congé de l'hôpital durant l'année.

La durée moyenne de séjour dans tous les hôpitaux était de 12.4 jours en 1969. Cette moyenne est demeurée presque constante depuis 1963 (A23).

La durée de séjour, calculée pour tous les hôpitaux à examen du budget, a augmenté légèrement à la suite d'un séjour plus élevé dans les hôpitaux contractants et fédéraux.

La durée moyenne de séjour pour tous les hôpitaux varie de 14.0 jours au Québec à 9.8 jours dans l'île du Prince-Édouard, dans les territoires, la moyenne est moins de 8 jours. (A24). Ces variations ne signifient pas nécessairement que des soins hospitaliers identiques nécessaitent un séjour plus long dans certaines provinces. Plusieurs autres facteurs contribuent à ce phénomène; par exemple, la substitution de certaines formes de soins (services externes), la répartition de la population selon l'âge et le sexe, les diffésoins (services externes), la répartition de la population selon l'âge et le sexe, les différences de densité démographique, et la disponibilité de lits pour les soins de longue durée.

DISTRIBUTION PROCENTUELLE DES JOURS D'HOSPITALISATION (ADULTES ET ENFANTS), SUIVANT LA RESPONSABILITÉ DU PAIEMENT, CANADA, 1961 ET 1969. **GRAPHIQUE 2**



aux mêmes rangs en ce qui à trait aux jours d'hospitalisation par 1,000 habitants. De la même façon, l'Île du Prince-Édouard et Terre-Neuve, qui se trouvent aux 9ème et 10ème rangs respectivement quand aux lits disponibles, occupent les mêmes rangs pour les jours d'hospitalisation par 1,000 habitants (A1, A2).

Le Tableau 6 donne le nombre de jours d'hospitalisation en 1961 et 1969 répartis suivant la responsabilité du paiement. Des tableaux détaillés sont inclus en appendice (A17, A18, A19). Les régimes provinciaux ont été responsables de presque 93 p. 100 de tous les jours d'hospitalisation non approuvée pat le régime, sont comptés sous la rubrique résidents assurés dont le soin ne relève pas du régime provincial. Il est à non-assurés de la province, sont comptés les jours d'hospitalisation non approuvée pat le régime, sont comptés sous la remaique résidents assurés dont le soin ne relève pas du régime provincial. Il est à non-assurés de la province, sont comptés les jours d'hospitalisation imputés sux résidents ce chiffre s'est abaissé progressivement durant les dernières années. Sous le titre résidents non-assurés de la province, sont comptés les jours d'hospitalisation imputés sux résidents non-assurés en vertu du régime de cette province. Les soins en dehors de la province, assurés ou non, apparaissent à l'hôpital, puisque ce sont des services à des résidents non-assurés en vertu du régime de cette province. Les soins en dehors de la province, assurés ou non, apparaissent à l'atticle non-vésidents de la province, comprend également les services pour les résidents de pays étrangers.

Les catégories, Commission des accidents du travail et Gouvernement fédéral, sans égard à la résidence ou au statut d'assurance du patient. Le Graphique no. 2 compare pourcentage des jours d'hospitalisation en 1961 et 1969 réparris d'après les différentes souvces de paiement.

TABLEAU 6

Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux faisant rapport, suivant la responsabilité du paiement et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961 et 1969

		2,032	1,952	stnstided 000,1 req xueT
0.001	0.001	647,008,24	715,692,25	JATOT
8.29 7.0 7.0 6.1 6.1 3.2	8.78 \$.0 \$.1 \$.3 5.1 \$.6	228,717,98 808,808 181,276 181,276 181,276 181,276 181,276 181,276 181,276 181,276 181,276 181,276 181,276 181,276	\$66,241 \$47,10£ \$907,488 \$90,625,2 \$90,625,2 \$90,625,1 \$	Régime provincial* Résidents assurés dont les soins ne relèvent pas du régime provincial Résidents non-assurés de la province Non-résidents de la province** Commission des accidents du travail Gouvernement du Canada Gouvernement du Canada
6961	1961	6961	1961	
al des	Pource do tot geof'b stuoj		Nombre of Ariginal	Responsabilité du paiement

^{*} Jours d'hospitalisation relevant du régime d'hospitalisation de la province dans laquelle l'hôpital est situé ou au ** Jours d'hospitalisation imputés directement à un non-résident de la province dans laquelle l'hôpital est situé ou au

.2

i) Les admissions et départs (adultes et enfants)

En 1969, il y eut plus de 3.4 millions d'admissions (adultes et enfants) dans les hôpitaux faisant rapport. Cette tendance à la hausse, du nombre absolu d'admissions, s'est maintenue depuis un bon nombre d'années. Le nombre d'admissions a augmenté de 1.8 p. 100 sur l'année précédente. À peu près 1.5 p. 100 est dù à l'augmentation de la population, la différence représentant une légère hausse de l'utilisation des services par habitant.

Le nombre d'admissions par 1,000 habitants a augmenté dans presque toutes les provinces en 1969 (A13). Dans certaines provinces cette hausse a été très lites prononcée. Dans l'ensemble du pays, toutefois, l'augmentation a été très légère, et ce, principalement à cause d'une baisse très marquée dans la province de Québec. Cette baisse est reliée au fait que les radiologistes du Québec se sont volontairement abstenus de dispenser leurs services professionnels d'août à novembre 1969. Les hôpitaux généraux des grandes villes, en particulier Montréal et Québec, n'ont pu fonctionner selon leur capacité.

Le nombre de départs suit de près le nombre d'admissions. Les départs, comprenant les congés et les décès, se sont maintenus très légèrement en-dessous du nombre des admissions depuis déjà plusieurs années (A14). Cette non-concordance vient de l'augmentation de la capacité théorique en lits dans les hôpitaux énumérés; ce qui permet de maintenir un recensement moyen quotidien plus élevé de malades hospitalisés.

(ii) Jours d'hospitalisation (adultes et enfants)

Nous ferons ici l'analyse de deux mesures de l'utilisation des services hospitaliers pour les adultes et les enfants. La première mesure est le taux spécifique d'utilisation pour les assurés dans les services hospitaliers provinciaux, taux basé sur le nombre de jours assurés affectés aux malades dans les hôpitaux de leur province de résidence. Le nombre de jours assurés d'hospitalisation est divisé par le nombre de personnes assurées multiplié par 1,000. Cette mesure ne comprend pas les soins sasurée de personnes assurées multiplié la province; il en résulte une diminution dans le montant total des soins reçus par la population assurée. Méanmoins, cette mesure indique bien les tendances qui se manifestent dans l'utilisation des hôpitaux dans une province durant une période donnée, quoique les comparaisons interprovinciales ne puissent être parfaitement valides.

Le nombre de jours assurés d'hospitalisation a augmenté de 1.2 p. 100 en 1969 par rapport à 1968, ce qui est plus bas que la croissance démographique, le taux de jours assurés par 1,000 personnes assurées est donc tombé à 1,912 de 1,918 qu'il était en 1968 (A15, A16).

La deuxième mesure est le taux général d'utilisation des services hospitaliers, lequel est calculé à partir du total des jours d'hospitalisation, assurés ou non, des hôpitaux énumérés. Cette mesure comprend les soins donnés à des résidents des autres provinces et pays étrangers, mais elle exclut les soins donnés à des canadiens en dehors de notre pays. On utilise la population totale de chaque province comme dénominateur à ces calculs.

Le nombre de jours d'hospitalisation par 1,000 habitants, qui était de 1,952 en 1961, s'est hissé à 2,000 jours où il est demeuré relativement stable jusqu'à 1968 quand il eut atteint 2,039 jours. En 1969 il est descendu à 2,032 (A17).

Ces taux varient d'une province à l'autre, s'étalant de 1,600 à Terre-Neuve à 2,514 en Alberta. Il existe une très forte corrélation entre le taux général d'utilisation et la proportion de lits par habitant. Par exemple, l'Alberta et la Saskatchewan, qui se trouvent aux premiers rangs quant au nombre de lits disponibles par 1,000 habitants, se retrouvent

est reconnu comme tel par l'Association canadienne des collèges d'enseignement médical. On trouve la majorité de ces hôpitaux dans les provinces de Québec et de l'Ontario (A10).

Le nombre de lits, dans les hôpitaux de moins de 50 lits, a diminué entre 1961 et 1969. Durant cette période, les lits, dans tous les hôpitaux de moins de 200 lits, ont diminué proportionnellement à l'ensemble des hôpitaux; en 1961 ces hôpitaux comptaient 44.4 p. 100 des lits dans les hôpitaux généraux à examen du budget, tandis qu'en 1969 cette proportion n'était que de 34.8 p. 100.

TABLEAU 5

Nombre d'hôpitaux genéraux à examen du budget, et lits dressés dans ces hôpitaux au 31 décembre, Canada, 1961 et 1969

1.25.1	0.001	0.001	810,411	611,19	688	845	TOTAL
	(1.12	*	24,086	*	32	3 /c	D'enseignement
1.85 +	12.8)	2.72	745,41	127,45	77	55	+ 005
0.08 +	4.71	<i>T.</i> 91	918'61	12,248	23	07	300 - 466
9.84+	8.81	9.11	694'51	609'01	99	St	700 766
6.1 +	6.21	2.91	18,136	008,71	131	154	100 – 166
9.5 +	0.6	6.01	116,01	L\$6'6	144	134	66 - 05
∂. 8 −	p .9	8.8	E1E,7	L66'L	201	961	6t - SZ
0.21 —	2.5	2.2	540'4	LSL't	737	273	1 - 24
%	%	%					
6961 \$ 1961	6961	1961	6961	1961	6961	1961	
Changement en pourcenta- ge (lits)	noitudinted procentuelle sèssest stil seb		Mombre de lits dressés		ərdmoV xustiqôd'b xustənəg		Capacité de l'hôpital (en lits)

*Ce n'est qu'à partir de 1969 que les hôpitaux d'enseignement sont tabulés séparément.

Le changement dans les pourcentages des lits dressés montre bien cette tendance vers des établissements de plus grande taille à l'intérieur du réseau hospitalier. Ce changement reflète la croissance de l'urbanisation de la population canadienne. Le nombre d'hôpitaux de plus de 200 lits ainsi que le nombre de lits dans ces hôpitaux se sont accrus de presque 50 p. 100. Les plus grands hôpitaux et les hôpitaux d'enseignement ont bénéficié davantage de cette augmentation. L'augmentation du nombre d'hôpitaux plus grands découle de trois sources: le

regroupement d'hôpitaux, la construction et l'agrandissement d'hôpitaux et l'agrandissement d'kétablissements existants. La construction et l'agrandissement des hôpitaux ont été facilités grâce au Régime des subventions à la construction d'hôpitaux de 1948 à 1970; et, depuis 1967, par la Caisse d'aide à la santé.

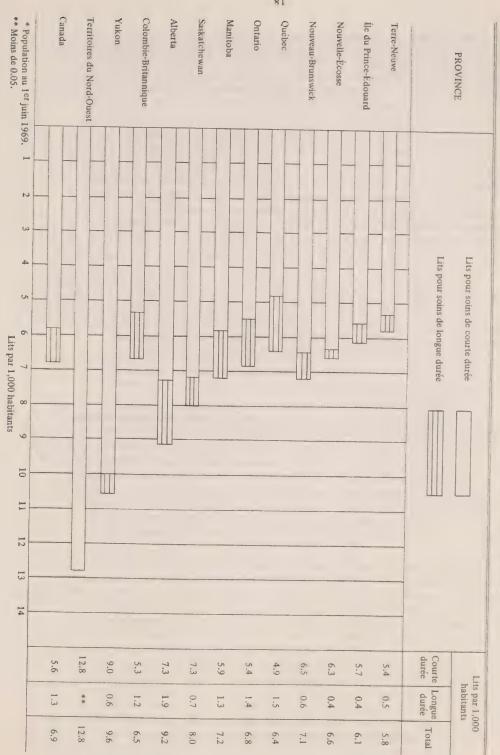
Les grands hôpitaux, pour le traitement des maladies aigués, sont généralement mieux équipés et dotés de personnel plus hautement qualifié et dispensent des soins plus diversifiés. Il set plus coûteux de fournir de tels services et l'on ne peut s'attendre à ce que ces mêmes services soient offerts par les petits hôpitaux qui n'ont pas ces ressources. L'analyse des coûts par journée d'hospitalisation a bien demontré que les dépenses sont plus élevées dans les grands hôpitaux. Cette tendance vers de plus grands hôpitaux a donc contribué à l'augmentation du coût moyen par journée d'hospitalisation.

Parmi d'autres facteurs, l'on peut constater que la grandeur des hôpitaux est reliée à la répartition démographique. Dans les provinces où la population rurale est proportionnellement plus forte, l'on ne retrouve pas ces mêmes caractéristiques. Il reste qu'il y a une tendance générale vers de plus grands hôpitaux à travers le pays et que cette tendance va en s'accroissant

(A11, A12).

NOMBRE DE LITS DANS LES HÔPITAUX, AU 31 DÉCEMBRE 1969, PAR 1,000 HABITANTS*

GRAPHIQUE 1



Nombre de lits suivant le genre de service

Un indice assez précis de l'utilisation des lits d'hôpitaux est donné au Tableau 4, et nous indique la distribution des lits suivant le genre de service. Les lits sont groupés selon les services auxquels les hôpitaux les ont affectés. Quelques petits hôpitaux, cependant, ne font pas ces groupements et tous leurs lits sont entrés sous le titre "soins généraux". De plus, un certain nombre de malades admis pour traitement de maladies chroniques peuvent à l'occasion occuper des lits réservés pour le traitement de maladies ou vice versa. Un tableau en appendice présente plus de détails à ce sujet, pour l'année 1969 (A5).

Durant cette période, de 1961 à 1969, il y eut des augmentations pour tous les genres de lits à l'exception des lits en obstétrique. En chiffres absolus, la plus forte augmentation s'est faite sentir dans les lits affectés à la médecine, à la chirurgie et autres lits pour les soins de courte durée, soit une augmentation de 13,775 lits. En pourcentage, cependant, la croissance la plus rapide s'est manifestée dans le nombre de lits réservés aux malades chroniques, aux convalescents et autres malades nécessitant des soins prolongés, soit une augmentation de 37.3 p. 100 sur l'année 1961.

Les hôpitaux à examen du budget sont, en grande majorité, des établissements affectés aux soins de courte durée avec 84 p. 100 de leurs lits réservés à cette fin. Au contraire, les hôpitaux contractants allouent près des trois-quarts de leurs lits aux soins de longue durée. Les hôpitaux fédéraux destinent approximativement 60 p. 100 de leurs lits aux soins de courte durée et la balance aux soins de longue durée; ce 40 p. 100 comprend des lits pour des soins d'hébergement et des soins psychiatriques.

La répartition provinciale des lits dans les hôpitaux à examen du budget (A6,A7) indique que presque tous les lits sont affectés aux soins de courte durée en Nouvelle-Écosse et dans les deux territoires, Par contre, l'Alberta réserve 20.4 p. 100 de ses lits pour des soins de longue durée, le Québec 18.4 p. 100, le Manitoba 17.1 p. 100 et l'Ontario 16.9 p. 100.

Environ 94 p. 100 de tous les lits dans les hôpitaux contractants se trouvent au Québec et en Ontario et plus des trois-quarts de ces lits sont affectés aux soins de longue durée. Dans les autres provinces, tous les lits des hôpitaux contractants vont aux soins de courte durée.

Quant aux lits dans les hôpitaux fédéraux, on en trouve dans toutes les provinces à l'exception de Terre-Neuve et de l'Île du Prince-Édouard, mais principalement au Québec, en Ontario et en Colombie-Britannique (A9).

Le Graphique no. I compare l'indice lits/1,000 habitants pour chaque province et selon le genre de service.

Nombre de lits dans les hôpitaux généraux selon la capacité théorique

(p

10

La grandeur d'un hôpital est établie d'après sa capacité théorique en lits, laquelle est calculée par les responsables provinciaux utilisant les normes fédérales ou provinciales, à partir de l'aire de parquet disponible dans chaque chambre que l'on a désignée pour y dresser des lits. Le nombre de lits dressés dans un hôpital est établi d'après le nombre de lits disponibles au 31 décembre pour recevoir des malades. Ce chiffre peut être différent de la capacité théorique à cause de circonstances locales.

Dans cette section nous ne tenons compte que des lits dans les hôpitaux généraux à examen du budget. Le Tableau 5 indique que ces hôpitaux comptaient 114,018 lits dressés en 1969, soit 79 p. 100 des lits dans tous les hôpitaux énumérés.

A partir de 1969, les hôpitaux d'enseignement sont groupés sans distinction de grandeur. Ils sont, pour la plupart du temps, de grands établissements et peuvent être considérés comme faisant partie du groupe des 500 lits et plus. Il est à noter que seulement deux hôpitaux d'enseignement ne sont pas des hôpitaux généraux, et par conséquent ne sont pas inclus ici. Pour les fins de ce rapport un hôpital d'enseignement se définit comme suit: un hôpital qui offre une gamme complète de programmes d'études médicales aux étudiants en médecine et qui offre une gamme complète de programmes d'études médicales aux étudiants en médecine et qui

l'administration hospitalière provinciale; et (3) les hôpitaux fédéraux qui sont la propriété du gouvernement fédéral et administrés par les ministères de la Défense nationale, des Affaires des anciens combattants ou de la Santé nationale et du Bien-être social.

TABLEAU 3

Nombre d'hôpitaux énumérés, et de lits dressés dans les hôpitaux ayant fait rapport, suivant le statut de l'hôpital, Canada, 1961 et 1969

6.91+	100.0	ES1'S\$1	121,046	LLZ'I	1,340	Total
% 2.82 + 2.15 - 8.42 -	0.19 6.8 6.8	\$87,7 887,7	198,01 136,01	920,1 071 87	6L +2E LE6	À examen du budget Contractant Fédéral
Changement 1961 à 1969	noitudirisid 1969	6961	1961	6961	1961	terre ou r
jes	ts dressés dans troqqer fassis		N	Yhôpitaux nérés		sb tutel2 IstiqôdI

Le nombre de lits dressés dans les hôpitaux à examen du budget a augmenté de 28.2 p. 100 de 1961 à 1969. Comme on peut le voir au Tableau 3, ces hôpitaux comptent maintenant popitaux contractants et fédéraux a décliné de façon notoire durant cette période. Le groupement des hôpitaux et des lits dressés, suivant le statut, varie entre les provinces; mais les phôpitaux à examen du budget prédominent à travers le Canada, à l'exception des Territoires du Nord-Ouest et du Yukon (A3, A4).

TABLEAU 4

Nombre de lits dressés dans les hôpitaux faisant rapport, suivant le genre de service, Canada 1961 et 1969

Changement	Nombre de lits dressés		Genre de service
6961 9 1961	6961	*1961	
%	82 83	8 † /69	ioins de courte durée: Médecine, chirurgie et autres soins de courte durée (non précisés)
7.91 + 0.7 - 8.02 + 6.83 +	83,528 12,721 84,711 84,711	283,61 282,41 3,068	Obstétrique Pédiatrie Psychiatrie
4.91+	117,284	057,001	Sous-total
4.37.3	698'L7	962,02	oins de longue durée: Maladies chroniques, convalescence et autres
6.61+	145,153	121,046	TOTAL

^{*} pour ce tableau, les fits dans les hôpitaux contractants qui n'avaient pas été distribués suivant le genre de service en 1961, ont été répartis sur la même base d'allocation que les autres hôpitaux contractants où la distribution avait été donnée.

TABLEAU 1

Nombre d'hôpitaux et autres établissements, énumérés aux Accords sur l'assurance-hospitalisation au 31 décembre, Canada, 1961 à 1969

Nombre des autres	xustiqôn'b	Nombre	,
établissements énumérés	Faisant rapport	Enumérés	əəuuy
97	115,1	1,340	196
33	1,282	1,305	796
32	167'1	167'1	E 96
74	1,295	1,313	1/96
Lt	LLZ'I	1,290	\$96
87	1,281	1,293	996
LÞ	1,285	1,298	L96
29	1,279	L67°I	896
ZL	**6\$7' I	*772,1	696

^{*} Non compris trois hôpitaux situés aux États-Unis.

comme on peut le voir au Tableau 2. Cette augmentation suit de près la croissance démographique, puisque le nombre de lits p. 1,000 habitants n'a augmenté que de 4.5 p. 1,000 passant de 6.6 à 6.9 p. 1,000 habitants.

L'indice lits/1,000 habitants varie d'une province à l'autre, quoique les écarts soient

mions grands qu'en 1961 (A1).

TABLEAU 2

Nombre de lits dressés dans les hôpitaux énumérés et faisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961 et 1969

%S't	%6.61	noitstnəmguA 6981 â 1991
6.9	9 7 0,151	6961 1961
stid. stnetided 000, I req	Nombre de lits dressés	9 ò nn A

Notons que les taux, dans presque tous les tableaux du présent rapport, sont exprimés en termes de "1,000 habitants". Cette mesure se rapporte à la population totale, assurée ou non. Cependant, dans quelques cas, il convient d'indiquer ces taux en termes de "1,000 assurées"; indiquant ainsi que le nombre de personnes assurées est pris comme dénominateur. Les tableaux se rapportant à la population totale, nette et assurée apparaissent en appendice (A2).

Nombre d'hôpitaux et de lits suivant le statut de l'hôpital

Les hôpitaux énumérés sont groupés en trois catégories d'après les Accords fédéraux-provinciaux: (1) les hôpitaux à examen du budget, c'est-à-dire, ceux dont les budgets sont soumis à l'examen de l'autorité provinciale; (2) les hôpitaux contractants qui sont des établissements privés fournissant des services aux assurés en vertu d'un contrat avec

^{**} Les 18 hôpitaux, qui n'ont pas fait rapport, totalisent environ 237 lits.

PARTIE II – STATISTIQUES HOSPITALIÈRES

Cette partie du rapport décrit et analyse le fonctionnement des hôpitaux et passe en revue les autres établissements, énumérés aux Accords en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services de diagnostic. Selon les dispositions de la Loi sur le partage des frais, les hôpitaux pour malades mentaux, pour tuberculeux et les établissements fournissant principalement des soins de garde ou soins domiciliaires sont expressement exclus.

Tous les hôpitaux énumérés aux Accords sur l'assurance-hospitalisation (ci-après appelés "hôpitaux énumérés") sont requis de soumettre des rapports annuels à leur administration provinciale respective qui, après vérification, en fait parvenir une copie au ministère de la Santé nationale et du Bien-être social pour compilation. Le présent rapport puise abondamment à cette source. À l'occasion, on fait appel à des données supplémentaires fournies par les régimes provinciaux.

Le contenu des formules de rapport a été revisé pour 1969, afin de tenir compte des changements survenus, ces dernières années, dans les divers aspects de l'activité hospitalière. À la suite de ces changements dans les formules HS-I et HS-2, une foule de renseignements sont maintenant disponibles, lesquels sont non seulement d'un grand intérêt, mais serviront de base à des analyses de tendance au fur et à mesure que les renseignements s'accumuleront. D'autre part, la restructuration des formules de rapport a meneignements els qu'il devient difficile de faire des comparaisons chronologiques dans certains secréteurs. Bien qu'il y ait beaucoup de nouveaux renseignements disponibles dans les formules de 1969, nous secréteurs proposons pas d'en discutet ici. Ces renseignements serviront plus tard à des analyses comparatives.

Les données de 1969 font le sujet du présent rapport. Des comparaisons chronologiques sont aussi effectuées. Comme point de départ nous avons pris l'année 1961, puisque ce fut la première année où toutes les provinces et territoires participaient à ce programme. Les références aux tableaux en appendice sont mises entre parenthèses; plusieurs de ces tableaux donnent également les statistiques des années intermédiaires.

Hôpitaux et autres établissements

Nombre d'hôpitaux et d'établissements, et nombre de lits

Au 31 décembre 1969, l'on comptait, pour l'ensemble du pays, 1,277 hôpitaux et 72 autres établissements énumérés aux Accords sur l'assurance-hospitalisation. De plus, il y avait 3 hôpitaux situés aux États-Unis, près des frontières canadiennes, dont nous ne tiendrons pas compte ici.

Le Tableau I donne le nombre d'hôpitaux et autres établissements énumérés aux Accords de 1961 à 1969. Le nombre des autres établissements a presque triplé durant cette période tandis que le nombre d'hôpitaux a baissé légèrement.

Seulement 18, des 1,277 hôpitaux, n'ont pas fait parvenir leur rapport annuel; ce sont surtout de petits hôpitaux ne fournissant qu'un volume restreint de soins hospitaliers. L'absence de données, pour ces hôpitaux, ne devrait pas influencer tellement les statistiques nationales.

À cause de différences dans les méthodes de financement et aussi dans la gamme des services dispensés, l'analyse des diverses activités hospitalières ne portera pas nécessairement sur l'ensemble des hôpitaux.

Les 72 autres établissements énumérés en 1969 comprennent des cliniques, des centres médicaux, des laboratoires, des établissements de radiologie, les dépôts de sang de la Croix-Rouge et un institut de diagnostic et de recherche.

Au 31 décembre 1969, on comptait 145,153 lits dressés dans les 1,259 hôpitaux énumérés ayant fait rapport: ce qui représente une augmentation de 19.9 p. 100 sur 1961,

0.880,78 \$	30,929.84
	27,634.80
	12,341.43
	81.809,21
	\$ 241.75

78-381 :stnsmsis4 88-7891 68-8891 07-6891 17-0791

00.882,88 \$

Solde au 1er avril 1971

recherche appliquée et les besoins actuels de fonctionnement des hôpitaux. d'excellents rapports en vue d'assurer une relation étroite entre la réalisation des programmes de Les conseillers et les membres de la Section d'étude des services hospitaliers entretiennent

Section d'étude des services hospitaliers

L'intérêt du Ministère de la santé nationale et du Bien-être social à:

octroyant des numéros individuels à vie; établir la possibilité de créer un système d'inscription de santé des Canadiens en leur

cation universel pour fins de santé décrire les ressources nécessaires en vue de l'établissement d'un système d'identifi-B.

d'indications pour des améliorations possibles ont également été suggérées par le projet. démonstration. On en a conclu que la méthodologie était bien fondée. Un certain nombre Les couts d'enregistrement, par habitant, étaient de moins de \$1.00 pour ce projet de 46,000 avaient des numéros de l'assurance sociale existante et 62,000 nouvelles applications. tous les résidents de l'Île-du-Prince-Edouard. Cent huit milles résidents ont été enregistrés, dont à été savorisé par le projet de démonstration en vue de donner un numéro d'assurance sociale à

résolutions qui ont été considérées proposaient: dans le domaine sanitaire furent étudiées et des recommandations ont suivi. Brièvement, les Les résolutions faisant suite au Symposium national sur les applications de l'ordinateur

d'établir un service d'information et de synthèse;

domaine sanitaire au Canada; de recueillir et de diffuser des données sur tout projet d'informatique dans le

de mettre sur pied un groupe interdisciplinaire pour évaluer les projets d'infor-

en sciences de la communication et de l'informatique aux programmes d'études de réunir tous les corps d'éducation sanitaire afin de proposer l'inclusion des cours

l'ordinateur dans le domaine sanitaire. de former un comité national en vue d'établir les priorités dans l'application de dans le domaine sanitaire, et;

Deux projets concernant la pratique des soins infirmiers comme prolongement des

été tenue à Ottawa en février 1971. La conseillère en recherche sur les soins infirmiers a La première Conférence nationale sur la Recherche dans la pratique des soins infirmiers a services du médecin ont été lancés.

Les deux membres de la Section ont donné des conseils, sur demande, pour réaliser des participé à cette conférence.

encouraget l'expansion de la recherche dans les secteurs prioritaires. programmes de recherche appliquée, à l'état de projet ou déjà en cours, ainsi que pour aider et

Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation: (p

Les prélèvements sur cette Caisse ont été les suivants: l'assurance, selon les termes de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. indépendantes de leur volonté, ne sont plus admissibles et n'ont plus droit au bénéfice de les réclamations d'assurance-hospitalisation des résidents du Canada qui, pour des raisons La Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation a été créée en 1966-67 asin de payer

Contributions fédérales 1966-71 Contributions provinciales 1966-71

\$123,624.00 61,812,00 \$ 61,812,00

et d'entretien, le Système d'information hospitalière trimestrielle, la terminologie hospitalière et les titres d'emplois, pour étudier le service de diététique, l'évaluation de l'équipement de laboratoire, le personnel du service des soins infirmiers et pour réviser les recommandations du Symposium national sur les applications de l'ordinateur dans le domaine sanitaire.

Des réunions à l'échelon fédéral et provincial furent tenues, cette année, par les consultants en

soins infirmiers, en pharmacie et en diététique.

3. Activité de la Direction de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic

a) Administration

Les fonctions administratives se rapportant au Régime d'assurance-hospitalisation et des

- services de diagnostic peuvent se résumer ainsi:

 1) l'évaluation et le calcul des coûts partageables et l'administration des paiements anticipés

 1) l'évaluation et le calcul des coûts partageables et l'administration des paiements anticipés
- et définitifs aux provinces, conformément aux termes de la Loi;

 2) l'élaboration d'accords modificateurs avec les provinces, selon les besoins;
- 3) le classement des hôpitaux aux fins de déterminer leur admissibilité aux termes de la Loi;
- la production de documentation, comme les rapports et les manuels, à l'usage des
- gouvernements et autres organismes;

 Solvaluation des régimes provinciaux d'assurance-hospitalisation, par rapport aux besoins nationaux, et les conseils aux provinces en ce qui a trait à l'élaboration de leur régime nationaux, et les conseils aux provinces en ce qui a trait à l'élaboration de leur régime
- nationaux, et les conseils aux provinces en ce qui a trait à l'élaboration de leur régime d'assurance-hospitalisation;
- 6) l'évaluation continue, l'analyse et le développement du programme fédéral afin de rencontrer les changements dans les situations et les priorités; et
- Tacheminement des réclamations présentées conformément à la Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation.

b) Services consultatifs

Une des tâches principales de la Direction a été d'aider les provinces à hausser la qualité des soins et l'efficacité des hôpitaux au Canada. Elle a donc continué à mettre à la disposition des provinces les services de conseillers en administration hospitalière, en administration médicale, en comptabilité, en soins infirmiers et en diététique et elle a contribué à améliorer l'administration, la qualité et l'efficacité des soins hospitaliers, activités qui constituent une partie de l'ensemble des services de santé. Les services des conseillers sont à la disposition des partie de l'ensemble des services de santé. Les services des conseillers sont à la disposition des quu en font la demande.

Dans le courant de l'année dernière, des équipes de conseillers ont effectué, dans un certain nombre d'hôpitaux canadiens, des études multi-disciplinaires visant particulièrement à anéliorer la qualité et l'efficacité des soins par une utilisation plus rationnelle du personnel hospitalier. Les conseillers ont également continué à assumer diverses fonctions consultatives dans leurs spécialités. Ils ont travaillé en étroite collaboration avec les directeurs des programmes provinciaux d'assurance-hospitalisation en dirigeant la mise au point de nouvelles programmes provinciaux d'assurance-hospitalisation en dirigeant la mise au point de nouvelles programmes

Tous les conseillers ont fait partie des groupes de travail créés à la suite des recommandations émanant du Rapport des comités d'étude sur le coût des services sanitaires au Canada. De par leur travail de conseillers, ils devaient voir à l'application de ces recommandations.

Les conseillers ont participé, quand ils ne les présidaient pas, à des comités nationaux, réunions fédérales-provinciales des conseillers et à des groupes de travail; ils ont fait preuve d'initiative dans leur domaine respectif par leur présence à des congrès, par les conférences qu'ils ont tenues, par les colloques et groupes de discussion qu'ils ont dirigés et par les cours qu'ils ont donnés dans diverses universités et associations d'hygiène publique.

méthodes de travail et en aidant le personnel des hôpitaux à les appliquer.

dans les provinces et le coût, par habitant, des services internes au Canada. Pour les calculs définitifs de la contribution fédérale, ces coûts moyens sont établis selon les coûts réels et partageables que définissent les Règlements sur l'assurance-hospitalisation. En établissant les partageables que définissent les Règlements sur l'assurance-hospitalisation. En établissant les comparaisons avec les montants des contributions définitives des années précédentes qui provinces seulement avaient participé au programme conjoint durant l'année civile toute provinces seulement avaient participé au programme conjoint durant l'année civile toute l'année civile 1958, seules, les cinq premières provinces étaient inscrites au programme l'année civile 1958, seules, les cinq premières provinces étaient inscrites au programme (Terre-Neuve, Manitoba, Saskatchewan, Alberta et Colombie-Britannique) et leurs régimes n'avaient débuté que le let juillet de cette année-là. À partir du let janvier 1965, la méthode de n'avaient débuté que le let juillet de cette année-là. À partir du let janvier 1965, la méthode de programmes établis (Arrangements provisoires); conséquemment à la Loi sur les partageables se faisait de la même manière que pour les autres provinces, la contribution qui en résultait n'était pas accordée conformément à la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, mais faisait partie du redressement versé par le ministère des Finances.

Le tableau L illustre le coût par habitant, des services internes et l'augmentation procentuelle de ce coût, par habitant, sur l'année précédente, par province, pour les années civiles de 1964 à 1968 inclusivement. Les coûts par habitant pour 1968 sont basés sur les coûts internes partageables dans toutes les provinces, ce qui équivaut à un coût national, par habitant, de \$73.52. Ce dernier montant représente une hausse de 17.7 p. 100 sur la moyenne de 1967, (\$52.47). Ce coût, à son tout, équivaut à une avance de 13.2 p. 100 sur le coût moyen de 1966, (\$55.19).

Le tableau M présente le coût définitif des services internes pour les années civiles de 1964 à 1968 inclusivement, par province, ainsi que l'augmentation procentuelle sur l'année précédente pour chaque cas, les coûts réels et partageables que définit les Règlements de l'assurance-hospitalisation; le total de plus de 1,516 millions de dollars représentait une hausse de 19.7 p. 100 sur le montant définitif en 1967. Le coût définitif de 1967 s'élevait à environ 1,567 millions de dollars et dépassait de 15.4 p. 100 celui de 1966.

Comité consultatif de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic. Le Comité a tenu deux réunions durant l'année, l'une les 26 et 27 mai

.2

Le Comité a tenu deux réunions durant l'année, l'une les 26 et 27 mai et l'autre, les 16 et 17 novembre 1970.

A la vingt-et-unième réunion tenue à l'Hôpital Notre-Dame de Montréal en mai 1970, différents rapports ont été présentés ayant trait à des sujets tels que le Comité du coût des soins, le séminaire national pour les directrices de soins infirmiers, l'évaluation du système d'information trimestrielle des hôpitaux et le symposium sur les applications de l'ordinateur dans le domaine sanitaire. Sur la question d'inclure les services d'hôtellerie sous le Programme d'assurance-hospitalisation, tous les représentants provinciaux étaient d'accord pour que cette question soit approfondie. Il fut également recommandé qu'une révision soit faite pour étudier les possibilités d'épaigner dans les programmes et les méthodes possibles de fournit les services de santé à l'avenir.

A la vingt-deuxième réunion du Comité consultatif tenue à Ottawa en novembre 1970, les membres ont approuvé trois résolutions se rapportant aux stimulants financiers, les frais d'exploitation des hôtellenes et la normalisation des taux pour les services internes. D'autres sujets furent discutés tels que la transférabilité des régimes de pension et de retraite, la liste des fabilissements privés offrant des services de diagnostic, et la proposition des États-Unis relative au paiement des soins hospitaliers et médicaux dispensés dans les hôpitaux canadiens au titte de l'assurance-médicale des États-Unis aux Américains frontaliers.

Les Sous-comités sur la Qualité des soins et de la recherche, et des Finances, se sont réunis pendant l'année, ainsi que les groupes de travail sur l'assurance dans les hôpitaux, les coûts de capital

hôpitaux. Pendant cette période, on constate une augmentation des services externes destinés aux personnes assurées, un accroissement des prestations pour les malades chroniques et les soins intensifs de psychiatrie et une augmentation du coût en raison du progrès des sciences médicales. L'établissement de l'assurance-maladie a accélèré l'augmentation des bénéfices offerts sur la base des services externes.

Le tableau E indique le total des contributions, suivant les provinces et les années civiles, depuis 1966 tandis que le tableau D l'indique suivant l'année financière. Comme nous l'avons expliqué plus haut, le calcul des contributions de l'assurance-hospitalisation se base sur l'année civile. À noter que les montants indiqués pour le période 1966-1968 expriment la somme des avances et des soldes payés. Les chiffres indiqués pour 1969 et 1970 représentent uniquement les avances, tandis que les montants de 1971 ont trait aux avances pour le premier trimestre de l'année civile, soit du 1et janvier au 31 mars.

8961 mod səpjos (f

On a calculé les soldes à verser pour 1968 et payés durant l'année financière observée, à partir de la formule qu'établit la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, formule dont l'explication figure à la rubrique 1 c) du présent rapport. Le tableau F indique le coût, par habitant, des services internes en 1968. On remarquera que le coût, par habitant au nationale. Par conséquent, dans ces provinces, la contribution fédérale n'a pas atteint la moitié du coût, tandis que les provinces où le coût par habitant était inférieur au coût national ont perçu des contributions supérieures à 50 p. 100 de leurs frais partageables.

Le tableau G illustre, en détail, la contribution totale pour les services internes en 1968. Cette contribution se chiffrait pour plus de 523 millions de dollars, sans compter la contribution versée au Québec aux termes de la Loi sur les programmes établis (Arrangements provisoires).

Le tableau H présente, pour 1968, le contribution fédérale aux services externes assurés. Ceux-ci, comme on le voit, varient beaucoup d'une province à l'autre. Dans toute province, le gouvernement fédéral contribue, dans une même proportion, aux services externes et aux services internes.

Le tableau J donne la contribution totale payable par le gouvernement fédéral aux provinces pour 1968; cette contribution dépasse 544 millions de dollars. À se rappeler, cependant, que plus de 522 millions de dollar avaient été versés aux provinces à titre d'avances, de sorte que les soldes pour 1968 atteignent un total d'environ 22 millions de dollars.

Le tableau K présente une ventilation des frais des services internes en 1968 dans chaque province, À remarquer que les coûts provinciaux indiqués sur la dernière ligne de ce tableau sont les montants définitifs pour les services internes figurant au tableau F. Ce dernier illustre les montants qui ont été inclus ou déduits dans le calcul du coût des services internes.

Les paiements des provinces aux hôpitaux appartenant au gouvernement fédéral figurent au deuxième paragraphe du tableau K. Ce sont les paiements qu'on assure pour les services internes fournis aux personnes assurées dans les hôpitaux des ministères des Affaires des anciens combattants, de la Défense nationale et de la Santé nationale et du Bien-être social.

Lorsqu'on assure et fournit des services à un blessé ou à un invalide et que celui-ci a légitimement le droit de recouvrer le coût des services d'une tierce personne, sous forme de dommages-intérêts, les frais d'hospitalisation sont payés par l'autorité provinciale qui prend alors des mesures pour recouvrer ces frais du tiers responsable. Les montants ainsi recouvrés, au titre des services internes assurés, paraissent au 5e paragraphe du tableau K.

Comparaison avec les années précédentes

18

Nous avons déjà expliqué que les parties essentielles de la formule de paiement des contributions aux provinces sont établies, suivant le coût, par habitant, des services internes

Selon les Règlements de l'assurance-hospitalisation, le mot population signifie la population du Canada ou d'une province, telle que la détermine le Statisticien fédéral, durant une année de recensement, en se fondant sur les données recueillies à cette occasion; sinon, le mot population signifie la population du Canada ou d'une province, au l'et juin de l'année en cause, telle qu'elle figure dans les premières estimations entre les recensements que publie le Statisticien fédéral.

Quelques catégories de personnes jouissent de soins hospitaliers en vertu de lois différentes de celle sur l'assurance-hospitalisation; ces personnes ne sont donc évidemment pas admissibles aux services assurés. Elle sont, pour la plupart, membres des Forces armées et de la Gendarmente royale, ainsi que les personnes purgeant des peines dans les pénitenciers fédéraux, soit environ 0.5 p. cent de la population totale sera laissé de côté; c'est ainsi que l'on obtiendra le chiffre net de la population servant à déterminer le nombre des personnes admissibles.

Le tableau A indique pour chaque province, premièrement, le nombre de personnes assurées au 31 mars 1971, nombre ayant servi à fixer le montant des paiements anticipées; deuxièmement, le chiffre net de la population évalué au let juin 1971 par le Statisticien fédéral et, enfin, le nombre de personnes assurées, exprimé en pourcentage de la population nette à la fin de l'année financière sous revue. À la fin de l'année, la population nette, pour toutes les provinces, sauf une, était admissible aux services assurées.

En Ontario, où l'inscription est quelquefois volontaire, 97.7 p. 100 de la population nette était assurée à la fin de l'année en cours, comparativement à 96.8 p. 100 le 31 mars 1970; ceci représente une augmentation de 0.9 p. 100. En conséquence, 99.2 p. 100 de la population nette du Canada était assurée, à la fin de l'année à l'étude, comparativement à 98.8 p. 100 l'année précédente.

Le chiffre net de la population du Canada, selon le Statisticien fédéral (tableau B), est passé de 19,892,449 en 1966 à 21,267,000 en 1970. Cependant, chaque année durant cette période de cinq ans, l'augmentation procentuelle a diminué d'un taux d'accroissement de 2.3 en 1966 à un taux de 1,5 seulement en 1970.

Paiements fédéraux

Les paiements aux provinces pendant l'année à l'étude, comprennent les avances mensuelles fondées sur les dépenses courantes et le paiement de solde de la contribution établie en fonction des frais partageables de l'année civile 1968.

Le paiement du solde pour 1968 de la contribution fédérale s'est effectué en mars 1971.

Le tableau C présente un résumé de ces versements. Les paiements par anticipation, pour l'année à l'étude, se chiffraient par \$712,270,072.57, plus le paiement final de \$22,053,059,96 soit un total de \$734,323,132.53.

Les paiements anticipés ont augmenté de 14.2 p. 100 pendant l'année en cours, soit de 12.6 p. 100 pour les services aux malades externes. Cet accroissement correspond à l'expansion des soins aux malades externes sous le externes correspond à l'expansion des soins aux malades externes sous le régime d'assurance-hospitalisation et à l'augmentation du nombre de services et des frais

Le tableau D indique le total des paiements aux provinces participantes, suivant les années financières pour les quatre dernières années et depuis l'établissement du régime d'assurance-phospitalisation, let juillet 1958; il s'agit d'un montant de près de cinq milliatds de dollars. Puisque la contribution fédérale s'établit en fonction des frais provinciaux partageables, les éléments dont il faut tenir compte en ce qui concerne les paiements indiqués au tableau D sont, d'une part, l'accroissement démographique et, d'autre part, l'augmentation du nombre et l'affectation des lits d'hôpitaux qu'on a rendus disponibles pour satisfaire aux besoins d'une population croissante; ne pas oubliet la hausse des frais hospitaliers due aux relèvements des traitements et salaires qui constituent un pourcentage important de l'ensemble des dépenses des traitements et salaires qui constituent un pourcentage important de l'ensemble des dépenses des

connexes auparavant fournis à titre de services assurés.

la situation. La rectification périodique du coût national, par habitant, vise à permettre le calcul réaliste des avances et à éviter d'importants redressements.

La Loi autorise certains frais que le gouvernement fédéral peut partager. Elle exclut expressément des frais partageables les montants dépensés en immobilisation sous forme de terrains, de constructions ou d'installations matérielles, les sommes affectées au remboursement de toute dette en capital ou des intérêts afférents ou au paiement de toute dette contractée saant l'entrée en vigueur de l'accord ou des intérêts s'y rattachant, de même que les sommes sons l'installations (matérielles)" est définie dans le règlement et exclut le mobilier, le matériel mobilier, le matériel matériel le matériel de ces objets est donc partageable.

A ce propos, il convient de noter que les postes d'immobilisation qui, par définition, sont exclus des frais partageables, comme les dépenses relatives aux installations, font l'objet d'allocations du gouvernement fédéral, parfois par l'entremise de la Caisse d'aide de la santé.

En général, les frais partageables sont les frais de gestion de l'hôpital qui ont été déterminés conformément à des principes et à des méthodes de comptabilité reconnus et largement acceptés et approuvés par les autorités provinciales. Les coûts de gestion d'un hôpital, définis dans les Règlements, excluent cependant un certain nombre de postes énumérés qui comprennent des services hospitaliers ou connexes, mais ne sont pas considérés comme partie intégrante des coûts de gestion d'un hôpital.

La province doit vérifier et approuver les frais de chaque hôpital autre que les hôpitaux contractants et les hôpitaux fédéraux et les frais approuvés servent de base à la formule fédéraux de partage pour les services aux hospitalisés. Pour les hôpitaux contractants et fédéraux les partageables. Les coûts des services externes sont calculés en additionnant, aux paiements des provinces à chaque hôpital, un facteur pour couvrir le coût des services externes assurés rendus à des résidents non-assurés.

sənssv səp ənquon (p

Les méthodes qui servent à déterminer le nombre de personnes assurées dans une province, dont la description figure aux accords, varient, car les méthodes qu'adopte une province pour financer sa quote-part des frais exercent une influence directe sur la possibilité de dénombrer les personnes assurées. Trois des provinces qui prélèvent des primes, notamment l'Ontario, le Manitoba et la Saskatchewan, inscrivent les personnes assurées et les chefs de famille sont inscription diffèrent. En Ontario et au denit aux services assurées dans chaque province, chiffre essentiel au calcul des contributions droit aux services assurés dans chaque province, chiffre essentiel au calcul des contributions de diet aux services assurés dans chaque province, chiffre essentiel au calcul des contributions fédérales, le Statisticien fédéral estime le nombre des personnes à la provinces. La Saskatchewan, pour inscrite ses assurés, fait le compte de tous ses habitants, y compris les personnes à charge. En Alberta, les personnes ne sont pas ordinairement inscrites, mais celles qui choisissent de ne pas participer doivent s'inscrite.

L'assurance est automatique ou obligatoire dans la plupart des provinces. En Ontario, seules les personnes qui travaillent dans des entreprises employant quinze (15) personnes ou plus sont tenues de participer au régime et l'inscription demeure volontaire pour le reste de la population. En Alberta, les personnes peuvent ne pas participer si elles le désirent.

Dans certaines provinces, qui ne prélèvent aucune prime et où la quote-part provinciale provient des recettes générales, de la taxe de vente ou de l'impôt foncier, les assurés ne doivent pas s'inscrire individuellement; ainsi, la protection est universelle. Les accords prévoient que, pour ces provinces, le nombre des assurés se calculera à partir d'une estimation démographique qu'établit le Statisticien fédéral, à une certaine date (le ler juin).

Formule utilisée pour le calcul des contributions sédérales

10

Les contributions fédérales se calculent d'après la formule prévue par la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Cette formule a été établie de façon à fournir une side fédérale plus importante aux provinces où le coût, par habitant des soins hospitaliers est inférieur à la moyenne du coût national et une contribution fédérale moins importante aux provinces où les soins sont plus onéreux que ce coût moyen.

La contribution fédérale, selon la Loi, équivaut à un montant global représentant 25 p. 100 du coût, par habitant, des services internes au Canada, c'est-à-dire le coût per capita moins le montant par habitant des frais autorisés, multiplié par la moyenne, pour l'année, de personnes assurées dans la même province, et un taux équivalent de contribution par rapport au coût des services externes assurés.

Cette formule a pour effet d'attribuer aux provinces od les frais sont élevés un pourcentage moindre de ces frais en contributions fédérales que dans le cas des provinces od les frais sont plus bas. Toutefois, l'inclusion du coût national, par habitant, dans cette formule tend à agir comme un frein dans toutes les provinces, vu que la hausse ou la baisse du coût des services internes dans une province ne modifie directement la contribution fédérale à cette province que dans la proportion de 25 p. 100, l'autre 25 p. 100 de la contribution fédérale étant réparti entre toutes les provinces en fonction du coût national par habitant.

Comme la contribution fédérale est calculée sur une base annuelle, les Règlements de l'assurance-hospitalisation prévoient le versement d'avances à valoir sur les contributions fédérales, afin que les provinces ne soient pas obligées d'attendre le remboursement des sommes qu'elles doivent payer aux hôpitaux durant toute l'année. La formule qui sert à calculet les avances prévoit une retenue de 3 p. 100; ainsi, on effectue rapidement le paiement des avances et, en même temps, on s'assure que les provinces ne reçoivent pas d'avances qui représententien et même temps, on s'assure que les provinces ne reçoivent pas d'avances qui représenterainent, en fin de compte, un montant considérablement supérieur à celui qui leur est alloué, une fois établis les demiers frais et, conséquemment, les contributions définitives du Canada.

C'est ainsi que la formule qui sert à calculer les avances diffère de la façon suivante de la formule de calcul de la contribution annuelle; en effet, seulement 23.5 p. 100 du coût par habitant, des services internes dispensés au Canada sont payés au lieu des 25 p. 100 qui servent de base au calcul annuel, tandis que le montant de l'avance, contrairement au montant de la contribution elle-même, se calcule d'après les paiements effectués par les provinces, versements qui peuvent inclure des frais non partageables au sens de la Loi.

Vu que la contribution fédérale est calculée selon une formule qui comprend le coût, par habitant, des services hospitaliers internes au Canada, des études se poursuivent afin d'assurer en permanence l'exactitude de ce coût. Les modifications du coût national par habitant se font, sous réserve de l'approbation du Conseil du Trésor, à intervalles variables en tenant compte de

- Produits pharmaceutiques, les substances biologiques et les préparations connexes.
- Les fournitures de chirurgie ordinaires.

TERRITOIRE DU YUKON

- Examens de laboratoire, de radiologie et de diagnostic.
- Utilisation des salles d'opération et des services d'anesthésie, y compris les
- fournitures et l'équipement nécessaires à cette fin.

 Produits pharmaceutiques, les substances biologiques et les préparations connexes.
- Froduits priantiques de chirurgie ordinaires.
- Les fournitures de chirurgie ordinaires.

3) Méthodes provinciales de financement

Comme les provinces ont mis au point leurs propres méthodes pour tunancer leur part des frais, plusieurs formules ont ainsi été établies. Une province perçoit une taxe de vente (taxe d'hôpital). L'Ontario, le Manitoba, la Saskatchewan et l'Alberta ont adopté un système de primes. D'autres provinces financent leur part des frais sur le fonds du revenu général et, dans certains cas, elle ont recours à une combinaison de méthodes.

En Ontario, la prime mensuelle est de \$5.30 pour les personnes seules et de \$11 pour les familles. Les assurés de l'Ontario ont le droit de recevoir, en plus des services assurés, des services supplémentaires non prévus par l'accord conclu en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Ce régime provincial comprend des services dans les hôpitaux psychiatriques et les sanatoriums. La Loi de l'Ontario prévoit une déduction obligatoire sur les salaires dans les établissements qui emploient quinze personnes ou plus, y compris l'employeur. Contrairement à la plupart des provinces, cette catégorie de ressortissants est la seule qui soit assujettie à l'assurance provinces, cette catégorie de ressortissants est la seule qui soit assujettie à l'assurance obligatoire. Méanmoins, toute personne qui le désire est libre de participer au régime.

Au Manitoba, la prime mensuelle s'élève à \$3.60 pour les personnes seules et à \$7.20 pour les familles. On prélève un supplément de 6 p. 100 de l'impôt sur le revenu des particuliers et un autre de 1 p. 100 sur le revenu imposable des sociétés, pour financer la partie des frais provinciaux auxquels les primes ne s'appliquent pas. Dans les établissements qui emploient trois personnes ou plus, on procède à une retenue obligatoire sur le salaire des employés. Des dispositions excluent de ce groupe certaines catégories, notamment les employés temporaires ou à temps partiel.

En Saskatchewan, la prime annuelle, dite taxe d'hôpital, est de \$24 pour les personnes seules et de \$48 pour les familles. Cette province a établi des frais autorisés. Des sommes provenant du fonds du revenu général complètent les fonds reçus de la taxe d'hôpital et des frais autorisés.

En Alberta, une prime conjointe est prélevée pour couvrir les frais de l'assurance-maladie et de l'assurance-hospitalisation. La prime mensuelle est de \$5.75 pour les personnes seules et de \$11.50 pour une famille de deux personnes ou plus. Les fonds provenant de la prime et des frais autorisés sont augmentés par un taux (en millièmes) d'imposition sur la propriété.

La Colombie-Britiannique finance sa part des frais sur le fonds du revenu général de la province (une partie de la taxe de vente provinciale est versée au Fonds du revenu général pour le compte de l'assurance-hospitalisation). Le Québec, le Nouveau-Brunswick, l'fle-du-Prince-Édouard, Terre-Neuve, le Yukon et les Territoires du Nord-Ouest ont adopté une méthode de financement analogue. La Colombie-Britannique et les Territories du Nord-Ouest ajoutent à cette source de revenus des prélèvements autorisés dont il sera question ci-dessous. La Nouvelle-Écosse finance une grande partie de son programme par une taxe de vente provinciale.

La Saskatchewan, l'Alberta, la Colombie-Britannique et les l'erritoires du Nord-Ouest ont inclus, dans l'accord, des dispositions aux fins de percevoir directement, des

- vectorcardiogramme, le phonocardiogramme et l'angioradiogramme. l'électro-encéphalogramme, l'électrocardiogramme, l'écho-encéphalogramme, le radioisotopes et toute autre épreuve de diagnostic ou traitement prescrit, comme Toutes épreuves de radiologie, y compris les examens nécessitant l'usage des
- Examens en vue d'un diagnostic ophtalmologique.

ONTARIO

- Radiothérapie, ergothérapie, physiothérapie et orthophonie dans les hôpitaux
- Tous autres services externes qu'offre un hôpital, y compris l'usage des salles
- d'opération, des installations d'anesthésie et des fournitures chirurgicales.

AROTINAM

- et les fournitures nécessaires. L'usage des salles d'opération et des installations d'anesthésie, y compris le matériel
- La physiothérapie, l'ergothérapie et l'orthophonie.
- cancer du Manitoba. Les services que fournissent la Fondation pour le traitement et la recherche du Les traitements à l'électrochoc.
- Consultations psychiatriques de jour,
- par le Children's Hospital de Winnipeg. Les services que fournissent le Dispensaire de développement préscolaire administré
- Les épreuves de laboratoire, de radiologie et de diagnostic.

SASKATCHEWAN

- électrocardiogrammes et les électroencéphalogrammes. Tous les actes radiologiques et les examens de laboratoire, y compris les
- Tous les services de physiothérapie et d'ergothérapie.
- La partie non médicale de tous les autres procédés qu'applique un hôpital aux fins

de diagnostic et de traitement.

ALBERTA

- physiothérapie. Tous les soins normalement fournis aux hospitalisés, y compris la radiothérapie et la
- provinciaux, Les services que fournissent les dispensaires anticancéreux et les laboratoires

COLOMBIE-BRITTANIQUE

- Les services de jour de réadaptation.
- La thérapie anticancéreuse.
- Services de cytologie.
- Consultations psychiatriques de jour ou de nuit. Certaines chirurgies (service de jour) et chirurgie mineure.
- Services externes de psychiatrie.
- Les épreuves de laboratoire, de radiologie et de diagnostic.

TERRITOIRES DU NORD-OUEST

- leur interprétation. Les examens de laboratoire, de radiologie et autres procédés de diagnostic, ainsi que
- La radiothérapie et la physiothérapie.
- et les fournitures nécessaires. L'usage des salles d'opération et des installations d'anesthésie, y compris le matériel

- Services de radiothérapie et de physiothérapie.
 - Examens cytologiques.
 - Ergothérapie.
 - Traitements par orthoptique medicale.
 - Audiologie et orthophonie.
 - Psychothérapie.
- Traitements à l'électrochoc et insulinothérapie.
- Consultations psychiatriques de jour et de nuit.
 - dui s'imposent.
- Actes de chirurgie mineure, y compris les examens radiologiques et de laboratoire

ONEBEC

- Electrocardiogrammes et électro-encéphalogrammes.
 - Détermination du métabolisme de base.
 - Traitements à l'électrochoc.
 - Services de radiothérapie.
 - Petites interventions chirurgicales.
 - Service de physiothérapie.
 - Méthodes de laboratoire spécifiées.

NOUVEAU-BRUNSWICK

modes de traitement en soins externes (excluant les épreuves dentaires).

biologiques et les préparations connexes) de toutes les épreuves de diagnostic et les

- Les éléments non-médicaux (excluant les produits pharmaceutiques, les substances
 - Electrocardiogrammes et procédés de diagnostic ultrasonique. Examens du fonctionnement pulmonaire et aérosolthérapie.

 - Hémodialyse. Consultations de jour pour le traitement du diabète.

 - Transfusions de sang et utilisation des dérivés sanguins.
 - Actes médicaux et chirurgicaux ordinaires.
 - Utilisation des installations de physiothérapie.
 - Services de radiothérapie.
 - Procédés de diagnostic comprenant l'utilisation des isotopes radioactifs. prétations nécessaires.
- Examens de laboratoire, de radiologie et électro-encéphalogrammes, avec inter-

NOUVELLE-ÉCOSSE

- Les fournitures de chirurgie ordinaires.
 - lage et les fournitures.
- Usage des salles d'opération et des installations d'anesthésie, y compris l'appareil-
 - Utilisation des installations de radiothérapie.
 - Utilisation des services de physiothérapie.
 - pour fins de traitement et de diagnostics d'urgence.
- Produits pharmaceutiques, substances biologiques et autres préparations connexes l'utilisation des isotopes radioactifs.
- Examens de laboratoire, de radiologie et autres formes de diagnostics, y compris

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

médicales et chirurgicales dispensés à l'hôpital.

salles d'opération, l'application de plâtres, les médicaments et les fournitures Consultations aux dispensaires et consultations d'urgence, comprenant l'usage des

Services dits de jour.

Résumé des régimes provinciaux

fin de l'année financière. le Rapport annuel du Ministre comprend ordinairement un résumé des régimes provinciaux à la accords conclus aux termes de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques, A cause de la différence qui existe dans les régimes provinciaux, comme l'attestent les

Services internes (1

19

hospitalisés: la Loi fédérale, toutes les provinces se sont engagées à fournir les services suivants aux doit fournir à tous ses assurés et aux mêmes conditions, les services internes que spécifie Etant donné que, pour rendre effectif l'accord fédéral-provincial, chaque province

- (i) le logement et les repas des personnes en salle commune,
- (ii) les soins infirmiers nécessaires;
- ; ətibilevni maladie et faciliter le diagnostic et le traitement d'une blessure, maladie ou diagnostics, avec les interprétations nécessaires, pour maintenir la santé, prévenir la (iii) les méthodes de laboratoire, les procédés radiologiques et autres formes de
- connexes, ainsi qu'il est prévu dans un accord, lorsque ces médicaments sont (iv) les produits pharmaceutiques, les substances biologiques et les préparations
- (v) l'utilisation des salles d'opération et d'accouchement, ainsi que des installations dispensés à l'hôpital;
- d'anesthésie, y compris l'appareillage et les fournitures nécessaires;
- (vi) les fournitures de chirurgie ordinaires;
- (viii) l'utilisation des installations de physiothérapie, s'il en est; (vii) l'utilisation des installations de radiothérapie, s'il en est;
- (ix) les soins dispensés par des personnes rémunérées à cette fin par l'hôpital;
- (x) les autres services prévus aux termes d'un accord.

(7 Services externes

choisir les services externes, s'il en est, qu'elles désirent assurer. ne comporte aucune disposition obligatoire à ce sujet et les provinces sont libres de social à contribuer, pour les malades externes, aux frais des services susmentionnés, la Loi Bien que la Loi fédérale autorise le ministre de la Santé nationale et du Bien-être

de même que les soins post-hospitaliers qui s'imposent en pareils cas, sont dispensés. externe de diagnostic et de traitement d'urgence d'une blessure résultant d'un accident, d'urgence dans les 48 heures qui suivent un accident. Au Nouveau-Brunswick, le service Québec et en Colombie-Britannique. En Nouvelle-Ecosse, on dispense des services fracture). On peut dans certains cas, prolonger la période, notamment au Manitoba, au heures qui suivent l'accident (on y offre aussi des soins post-hospitaliers dans les cas de série de services en cas d'accident. En Ontario, les services sont dispensés dans les 24 En ce qui concerne les non-hospitalisés, la plupart des provinces offrent toutes une

paragraphes suivants donnera une idée de leur ampleur. Les services externes assurés varient d'une province à l'autre et la lecture des

TERRE-NEUVE

- électro-encéphalogrammes, les cardiogrammes et la détermination du métabolisme Examens de laboratoire et de radiologie comprenant les isotopes radioactifs, les
- Utilisation des installations de radiothérapie, y compris les isotopes radioactifs. de base avec interprétations nécessaires.
- Utilisation des installations de physiothérapie.

RAPPORT ANNUEL

np

MINISTRE DE LA SANTÉ NATIONALE ET DU BIEN-ÈTRE SOCIAL

sur l'application des
Accords avec les provinces,
au titre de la
Loi sur l'assurance-hospitalisation

les services diagnostiques, année financière terminée le 31 mars 1971

Le présent rapport est le treixième à être présenté au Parlement en conformité avec les dispositions de l'article 9 de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Il porte sur l'application des accords conclus en vertu de la loi précitée pour l'année financière qui s'est terminée le 31 mars 1971.

La Partie I du Rapport concerne les modifications apportées, pendant l'année, aux accords fédéraux-provinciaux en vertu de la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques. Cette section, qui décrit brièvement les dispositions relatives aux régimes provinciaux en vigueur à la fin de l'asnuée, contient un résumé des fonctions de la Direction fédérale et du Comité consultatif de l'asnuée, contient un résumé des fonctions de la Direction fédérale et du Comité consultatif de l'asnuée, contient un résumé des services de diagnostic. De plus, on y trouve un exposé des dispositions statutaires qui régissent les contributions et les avances que le gouvernement fédéral accorde aux provinces.

La Partie II comprend une analyse couvrant l'année 1969 et portant sur l'activité des hôpitaux énumérés aux annexes des accords fédéraux-provinciaux. Les analyses reposent sur les données statistiques figurant au rapport annuel des hôpitaux pour cette année.

Il convient de noter que les données statistiques concernant les subventions fédérales, exception faite de la contribution finale pour 1968, ainsi que le nombre d'assurés qui paraît à la Partie I du présent rapport, se rattachent à l'année financière terminée le 31 mars 1971. Les données relatives à l'utilisation et au financement des hôpitaux se trouvent dans la Partie II du présent rapport et se fondent sur l'année civile 1969, année la plus récente où les renseignements sont disponibles.

PARTIE I - ANNÉE FINANCIÈRE 1970-1971

Application des accords avec les provinces

Britannique,

a) Modification des accords

Les accords fédéraux-provinciaux ont subi quelques modifications durant cette année. On a élargi les services externes en Nouvelle-Écosse, au Québec et en Colombie-

En Saskatchewan, Alberta et Colombie-Britannique les frais autorisés ont été modifiés ou ajoutés (Voir paragraphe 3) — Méthodes provinciales de financement pour plus de détails).

L'Île-du-Prince Édouard sera maintenant responsable des paiements en ce qui a trait au coût des services externes rendus par des hôpitaux en dehors de la province et au Canada lorsque ce service est requis pour cause de maladie ou d'accident ou lorsqu'une approbation antérieure a été obtenue de la province.

La plupart des provinces ont aussi modifié leur accord avec le gouvernement fédéral afin de tenir compte des changements apportés à la liste des hôpitaux et des changements de taux pour les services qu'on assure aux malades externes.



TABLEAUX EN APPENDICE (suite)

09¥	Distribution procentuelle des heures de travail rémunérées dans les services des soins infirmiers des hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant la catégorie de personnel infirmier, Canada et les provinces, 1969	121
65∀	Heures de travail rémunérées dans les services des soins infirmiers, des hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant la catégorie de personnel infirmier, Canada et les provinces, 1969.	120
8 5 A	Heures de travail rémunérées par journée d'hospitalisation, dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant les genres de services, Canada et les provinces, 1969	611
LSA	Distribution procentuelle des heures de travail rémunérées, dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant les genres de services, Canada et les provinces, 1969	811
9 \$ ¥	Heures de travail rémunérées dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant les genres de services, Canada et les provinces, 1969	LII
SSA	Les heures rémunérées du personnel infirmier et autre personnel dans les hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, Canada, 1961, 1966-1969	911
⊅ \$¥	Personnel par 100,000 habitants dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1969	211-411
£SA	Distribution procentuelle du personnel dans les hôpitaux énumèrés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1969	112-113
ZSA	Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada et les provinces, 1969	1089111
ISA	Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant la classification d'emploi, Canada, 1969	L01-901
neəldeî		Page

TABLEAUX EN APPENDICE (suite)

105	Personnel à plein temps et à temps partiel dans les hôpitaux énumêrés aux Accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	05¥
104	Distribution procentuelle des dépenses d'exploitation (non compris les fournitures médicales et chirurgicales, et les médicaments), dans les hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant les genres de services, Canada et les provinces, 1969	6₽∀
103	Dépenses d'exploitation (non compris les fournitures médicales et chirurgicales, et les médicaments), dans les hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant les genres de services, Canada et les provinces, 1969	8 ⊅ ¥
102	Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport suivant le poste de dépenses, par journée d'hospitalisation (adultes et enfants), Canada et les provinces, 1969	<i>L</i> ₽∀
101	Distribution procentuelle de tous les traitements et salaires, y compris la rémunêration du personnel médical, suivant les grandes catégories de personnel, Canada et les provinces, 1969	9₽∀
100	Total des traitements et salaires, y compris la rémunération du personnel médical, suivant les grandes catégories de personnel, Canada et les provinces, 1969	S+V
	Distribution procentuelle des dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant le poste de dépenses, Canada et les provinces, 1969	7 7√
86	Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, suivant le poste de dépenses, Canada et les provinces, 1969	₹7
L6	Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, par jour d'hospitalisation (adultes et enfants), Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	747
96	Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, par habitant, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	I₽∀
\$6	Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	0 † V
92 à 94	Départs, jours d'hospitalisation depuis l'admission (adultes et enfants), et durée moyenne de séjour, suivant la catégorie diagnostique, Canada, 1969	6£ A
16-06	Nombre de départs et jours d'hospitalisation depuis l'admission (adultes et enfants), taux par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, suivant l'âge et le sexe, Canada, eux par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, suivant l'âge et le sexe, Canada, taux par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, suivant l'âge et le sexe, Canada,	8£A
68*88	Taux des départs et des jours d'hospitalisation (adultes et enfants) par 1,000 habitants et durée moyenne de séjour, suivant l'âge, Canada, 1962 à 1969	7£A
<i>L</i> 8	Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport: nombre d'hôpitaux, derceaux, jours d'hôspitalisation depuis l'admission, départs et durée de séjour, Canada et les provinces, 1969	9£ V
98	Services aux nouveau-nés dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport: nombre d'hôpitaux, berceaux, jours d'hospitalisation, départs et durée moyenne de séjour, Canada, 1961, 1966-1969	SEA.
\$8	Intervalle de roulements des lits (en jours), dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Canada et les provinces, 1969.	₽ ₽¥
Page		neəlde

TABLEAUX EN APPENDICE (suite)

age,	A Company of the Comp	lableau
69	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, Canada et les provinces, 1969	81A
04	Répartition procentuelle des jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, Canada et les provinces, 1969.	61 A
IL	Nombre et distribution procentuelle des jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital, et les taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces, 1969.	02A
7.5	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut de l'hôpital et le mode d'hébergement, Canada, 1961, 1966-1969	12 A
EL	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, suivant le mode d'hébergement, Canada et les provinces, 1969	A 22
⊅ L	Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada, 1961, 1966-	FZ.A
SL	Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces,	Þζ∀
91	Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	\$ 2\$
LL	Durée moyenne de séjour (adultes et enfants) dans les hôpitaux généraux à examen du budget faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Canada et les provinces, 1969.	97 V
84	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada, 1961, 1966-1969	∠ Z¥
64	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, 1969	82 A
08	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	6Z¥
18	Coefficient d'occupation dans les hôpitaux généraux soumis à l'examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Canada et les provinces, 1969	0£A
78	Taux de roulement des lits dans les hôpitaux énumérés et faisant rapport, suivant le statut et l'affectation de l'hôpital, Canada et les provinces, 1969	18A
83	Taux de roulement des lits dans les hopitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Canada et les provinces, 1969	75A
1/8	Intervalle de roulement des lits (en jours), dans les hôpitaux énumérés et faisant	EEA.

TABLEAUX EN APPENDICE

89	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant l'auteur du paiement, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961, 1966-1969	71 A
<i>L</i> 9	dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, et indices, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	Liv
	Taux des jours assurés d'hospitalisation (adultes et enfants) par 1,000 habitants assurés,	91 A
99	Nombre de jours assurés d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérrés aux Accords et faisant rapport, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	SIA
\$9	Nombre de départs (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	⊅ I∀
1/ 9	Nombre d'admissions (adultes et enfants) dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces, 1961, 1966-1969	81A
89	Distribution procentuelle des lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitalou le généraux à examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement. Canada et les provinces	218
79	Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport suivant la grandeur de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Canada et les provinces	IIA
19	Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget et faisant rapport, suivant la grandeut de l'hôpital ou le statut d'enseignement, Canada et les provinces, 1969	01A
09	Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux fédéraux énumérés et faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces	6∀
65	Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux contractants énumérés et faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces	8 A
85	Distribution procentuelle des lits dressés au 31 décembre 1969, dans les hôpitaux à examen du budget énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces	L∀
LS	Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969 dans les hôpitaux à examen du budget énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le genre de service, Canada et les provinces	9∀
9\$	Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969 dans les hôpitaux énumérés aux Accords et faisant rapport, suivant le genre de service et le statut de l'hôpital, Canada	\$A
SS	Nombre de lits dressés au 31 décembre 1969 dans les hôpitaux énumérés aux Accords et saisant rapport, suivant le statut de l'hôpital, Canada et les provinces	₽¥
t S	Nombre d'hôpitaux et autres établissements énumérés aux Accords au 31 décembre, suivant le statut, Canada et les provinces, 1969	£A
23	Population totale, nette et assurée au 1et juin, Canada et les provinces 1961 et 1969	ZA
25	Nombre de lits dressés au 31 décembre dans les hôpitaux énumérés aux Accords et saisant rapport, ainsi que les taux par 1,000 habitants, Canada et les provinces 1961,	ΙΑ
Page		[sbleau
aneq		113

INDEX DES TABLEAUX

12	Coût final des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1964 à 1968	M
05	Coût par habitant des services aux hospitalisés et augmentation procentuelle sur l'année précédente, par province, de 1964 à 1968	Γ
54-84	Coût des services aux hospitalisés, par province, 1968	K
Lt	Total des contributions et soldes versés par le gouvernement fédéral, par province, 8991	ſ
91	Détail du calcul de la contribution fédérale aux services aux malades externes, 1968	Н
St	Contribution fédérale aux services aux hospitalisés, 1968	C
tt	Coût des services aux hospitalisés, chiffre net de la population au 1 ^{et} juin, coût total par habitant et 25 p. 100 du coût par habitant, 1968	Ł
£\$	Paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, années civiles, du le janvier 1966 au 31 mars 1971	Е
77	Paiements par province, années financières, sous la Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques du 1 ^{et} juillet 1958 au 31 mars 1971	D
It	Sommaire des paiements effectués par le gouvernement fédéral, par province, année financière 1970-1971	Э
07	Chiffre net de la population du Canada, par province, selon les estimations du statisticien fédéral et augmentation procentuelle sur l'année précédente, 1966-1970	В
68	Personnes assurées, par province, 31 mars 1971	∀
Page		Lableau

INDEX DES TABLEAUX

32	Personnel dans les hôpitaux énumérés, Canada, 1961 et 1969	6
67	Distribution procentuelle des dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget, suivant les postes de dépense, Canada, 1961 et 1969	8
57	Dépenses du fonds d'administration générale des hôpitaux à examen du budget, Canada, 1961 et 1969	L
12	Nombre de jours d'hospitalisation (adultes et enfants) dans les hôpitaux faisant rapport, suivant la responsabilité du paiement et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961 et 1969	9
61	Nombre d'hôpitaux généraux à examen du budget, et lits dressés dans ces hôpitaux au 31 décembre, Canada, 1961 et 1969	ς
91	Nombre de lits dressés dans les hôpitaux faisant rapport, suivant le genre de service, Canada, 1961 et 1969	†
91	Nombre d'hôpitaux énumérés et de lits dressés dans les hôpitaux ayant fait rapport, suivant le statut de l'hôpital, Canada, 1961 et 1969	3
12	Nombre de lits dressés dans les hôpitaux énumérés et faisant rapport, et taux par 1,000 habitants, Canada, 1961 et 1969	7
SI	Nombre d'hôpitaux et autres établissements énumérés aux Accords sur l'assurance-hospitalisation au 31 décembre, Canada, 1961 à 1969.	I
Page		Tableau

TABLE DES MATIÈRES

31 31	Le personnel hospitalier Personnel par catégorie d'emploi Heures de travail
18 67 27 27	Dépenses d'exploitation des hôpitaux à examen du budget Dépenses totales, coût par habitant et par journée d'hospitalisation Dépenses suivant les postes de dépense Dépenses suivant les services
L7 L7 L7 L7	Les malades Utilisation suivant l'âge et le sexe Utilisation suivant la durée de séjour Utilisation par catégorie diagnostique.
52 50 50	Les services hospitaliers Services aux hospitalisés Services externes
\(\frac{1}{2}\) \(\frac{1}{5}\) \(\frac{1}{5}\) \(\frac{1}{5}\) \(\frac{1}{5}\) \(\frac{1}{5}\)	Hôpitaux et autres établissements. Nombre d'hôpitaux et d'établissements, et nombre de lits Nombre de lits suivant le statut de l'hôpital Nombre de lits suivant le genre de service Nombre de lits dans les hôpitaux généraux selon la capacité théorique Nombre de lits dans les hôpitaux généraux selon la capacité théorique
ÞΙ	PARTIE II — Statistiques hospitalières
11 11 11	Activité de la Direction de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic Administration Services consultatifs Section d'étude des services hospitaliers Caisse supplémentaire d'assurance-hospitalisation
10	Comité consultatif de l'assurance-hospitalisation et des services de diagnostic
6 6 8 7 7 1 1	PARTIE I — Année financière 1970-1971 Application des accords avec les provinces Modification des accords Résumé des régimes provinciaux Pormule utilisée pour le calcul des contributions fédérales Nombre des ass pour le calcul des contributions fédérales Paiements fédéraux Soldes pour 1968.
I	INTRODUCTION
age i	



ACCORDS AVEC LES PROVINCES

SUR L'APPLICATION DES

MINISTRE DE LA SANTÉ NATIONALE ET DU BIEN-ÊTRE SOCIAL

DN

KAPPORT ANNUEL

· 1-4. 100

MINISTRE L'HONOURABLE JOHN MUNRO

FE 31 WYKS 1911

POUR L'ANNÉE FINANCIÈRE TERMINÉE

ET LES SERVICES DIAGNOSTIQUES

LA LOI SUR L'ASSURANCE-HOSPITALISATION

AU TITRE DE





Rapport Annuel 1970-71 Assurance-hospitalisation et Service de Diagnostic

CA1 HW -553

LACKING 1971/72







